



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON QUEMADURAS EN EL ÁREA
DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA
SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023.**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

TOMALÁ CUCALÓN KLEBER JAVIER

TUTOR

LIC. CÉSAR FIGUEROA PICO, PHD.

LA LIBERTAD-ECUADOR

2023-1

TRIBUNAL DE GRADO

Lcdo. Milton González Santos
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA



Lic. Silvia Castillo Morocho, Ph.D.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. César Figueroa Pico, Ph.D.
DOCENTE TUTOR

Ab. María Rivera Gonzalez, Mgtr.
SECRETARIO GENERAL

Colonche, 8 de febrero del 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON QUEMADURAS EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023**, elaborado por la Sr. TOMALA CUCALON KLEBER JAVIER, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. César Figueroa Pico, MSc.

DOCENTE TUTOR

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Quien suscribe; **TOMALÁ CUCALÓN KLEBER JAVIER** con C.C. **0923314249**, estudiante de la carrera de Enfermería, declaro que el Trabajo de Investigación titulado **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON QUEMADURAS EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023**, es de mi responsabilidad y pertenece al patrimonio intelectual de la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**.

Atentamente,

Tomalá Cucalón Kleber Javier

C.C. 0923314249

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación le dedico a Dios, por darme sabiduría para no rendirme ante los obstáculos y la fuerza necesaria para cumplir con esta meta de ser un profesional en brindar un servicio con el fin de garantizar el bienestar de las personas.

A mis padres Clever Tomalá y Dayse Cucalón por ser pilares fundamentales durante mi carrera que no ha sido fácil, pero siempre con sus consejos han sido el motor para continuar con esta etapa de mi vida y culminar con éxito.

A mis hermanos Kevin, Dayana, Aileen y Anahis por estar dispuestos a ayudarme y por estar siempre a mi lado en cualquier circunstancia, cada palabra, consejo, motivación han sido elementos principales para cumplir y terminar mis estudios.

A mi pareja por guiarme y tomar la decisión de inscribirme en rendir el examen para ingresar a la universidad, con sus consejos y acompañamiento incondicional en los buenos y malos momento ha estado presente hasta llegar a la meta establecida.

Tomalá Cucalón Kleber Javier

AGRADECIMIENTO

A mis padres que me han ayudado en todo y han estado conmigo siempre, agradecido por el esfuerzo incansable que han hecho por mi para que continúe con mis estudios de tercer nivel y ser un profesional con valores y ética.

Al docente tutor Lic. Cesar Figueroa. MSc por guiarme, orientarme y aportar con sus conocimientos durante la elaboración del trabajo de investigación que sin duda con las técnicas y experiencia que posee ha sido de gran contribución a este estudio.

A mi novia que ha estado de manera incondicional durante mi formación universitaria, agradeciéndole infinitamente por apoyarme en cada meta que me he propuesto y actualmente estoy cumpliendo una de ellas.

A mis compañeros y amigos de la universidad que me han brindado su confianza, amistad, lealtad y apoyo para culminar con esta etapa.

Tomalá Cucalón Kleber Javier.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| TRIBUNAL DE GRADO..... | I |
| APROBACIÓN DEL TUTOR | II |
| DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD | III |
| DEDICATORIA | IV |
| AGRADECIMIENTO | V |
| ÍNDICE GENERAL | VI |
| ÍNDICE DE TABLAS | X |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS..... | XI |
| RESUMEN..... | XII |
| ABSTRACT..... | XIII |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPITULO I..... | 1 |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| 1.1. Descripción del problema | 1 |
| 1.2. Enunciado del problema | 4 |
| 1.3. Justificación de la investigación..... | 4 |
| 1.4. Objetivos | 7 |
| 1.4.1. Objetivo general..... | 7 |

| | | |
|------------------|--|----|
| 1.4.2. | Objetivos específicos | 7 |
| 1.5. | Viabilidad y factibilidad..... | 7 |
| 1.5.1. | Viabilidad..... | 7 |
| 1.5.2. | Factibilidad..... | 8 |
| CAPITULO II..... | | 9 |
| 2. | Marco teórico..... | 9 |
| 2.1. | Marco institucional..... | 9 |
| 2.2. | Marco contextual..... | 10 |
| 2.2.1. | Antecedentes investigativos..... | 10 |
| 2.3. | Fundamentación científica | 14 |
| 2.3.1. | Quemaduras o lesiones térmicas | 14 |
| 2.3.2. | Quemaduras de primer grado..... | 15 |
| 2.3.3. | Quemaduras de segundo grado..... | 15 |
| 2.3.4. | Quemadura de tercer grado..... | 15 |
| 2.3.5. | Perfil de un enfermero/a..... | 15 |
| 2.3.6. | Características de un enfermero/a | 16 |
| 2.3.7. | Funciones de un enfermero/a | 17 |
| 2.3.8. | Proceso de atención de enfermería..... | 17 |
| 2.3.9. | Gestión de cuidados en enfermería | 18 |
| 2.3.10. | Medidas de cuidado de enfermería a pacientes con quemaduras..... | 19 |

| | | |
|-------------------|--|----|
| 2.3.11. | Protocolo de atención inmediata a pacientes con quemaduras | 19 |
| 2.3.12. | Medidas de higiene y bioseguridad..... | 20 |
| 2.3.13. | Intervención de enfermería en tratamiento quirúrgico en pacientes con quemaduras 21 | |
| 2.3.14. | Injerto cutáneo y su importancia de cuidados de enfermería..... | 21 |
| 2.3.15. | Infección nosocomial | 22 |
| 2.3.16. | Sepsis y shock séptico..... | 22 |
| 2.4. | Fundamentación de enfermería | 23 |
| 2.4.1. | Teoría de Dorothea Orem | 23 |
| 2.4.2. | Teoría de Virginia Henderson..... | 25 |
| 2.5. | Hipótesis, variables y operacionalización | 28 |
| 2.5.1. | Hipótesis..... | 28 |
| 2.5.2. | Asociación empírica de variables | 28 |
| 2.5.3. | Operacionalización de variables | 28 |
| 2.6. | Operacionalización de variables..... | 29 |
| CAPITULO III..... | | 31 |
| 3. | Diseño metodológico | 31 |
| 3.1. | Tipo de estudio..... | 31 |
| 3.2. | Universo y muestra..... | 31 |
| 3.2.1. | Criterios de inclusión y exclusión de la muestra | 31 |

| | | |
|------------------|--|----|
| 3.3. | Técnicas e instrumentos de levantamiento de información | 32 |
| 3.3.1. | Encuesta | 32 |
| 3.4. | Validación del instrumento | 33 |
| 3.5. | Prueba piloto | 33 |
| 3.6. | Procesamiento de información | 34 |
| Capitulo IV..... | | 35 |
| 4. | Análisis e interpretación de resultados | 35 |
| 5. | Conclusiones | 44 |
| 7. | Referencias | 46 |
| Anexo 1. | Cronograma de actividades | 54 |
| Anexo 2. | Autorización de la institución | 56 |
| Anexo 4. | Modelo de encuesta a personal de enfermería..... | 57 |
| Anexo 6. | Gráficos y tablas estadísticas..... | 60 |
| Anexo 7. | Consentimiento informado..... | 61 |
| Anexo 8. | Fotografías del proceso del levantamiento de información | 62 |
| Anexo 9: | Certificado Anti plagio | 63 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Matriz de operacionalización de variable independiente..... | 29 |
| Tabla 2 Matriz de operacionalización de variable dependiente..... | 30 |
| Tabla 3 Nivel de conocimiento del personal de enfermería en quemaduras | 35 |
| Tabla 4 Medidas de cuidados principales de enfermería a pacientes con quemaduras | 39 |
| Tabla 5 Formación en medidas de cuidados de enfermería por quemaduras | 41 |
| Tabla 6 Alternativas para hidratar a un paciente quemado..... | 60 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1 Nivel de conocimiento del personal de enfermería en quemaduras | 36 |
| Gráfico 2 Factores que imposibilita una atención de calidad a pacientes con quemaduras | 38 |
| Gráfico 3 Medidas de cuidados principales del personal de enfermería a pacientes con quemaduras | 40 |
| Gráfico 4 Formación en medidas de cuidados de enfermería por quemaduras | 42 |
| Gráfico 5 Alternativas para hidratar a un paciente quemado..... | 60 |

RESUMEN

Las medidas de cuidados en pacientes con quemaduras sin duda es un problema de salud pública que requiere de profesionales capacitados en abordaje inicial y tratamientos para la pronta recuperación del paciente. El objetivo del estudio es determinar el nivel en conocimientos de las medidas de cuidados a pacientes con lesiones térmicas del área de UCI del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor. La metodología seleccionada tiene un enfoque cuantitativo, por lo tanto, la técnica consistió en una encuesta para recopilar información específica, en el que se realizará un análisis estadístico y posterior a su interpretación en respuesta a los objetivos propuestos. El instrumento fue aplicado al personal de enfermería que da un total de 20 encuestados que corresponde a la población. De acuerdo a los resultados obtenidos con un 65% son pocos los enfermeros/as especializados en quemaduras, seguido de un 75% se basan en la localización de la herida, con un 25% se enfocan en calmar el dolor reflejando una atención empírica que aplican los médicos y/o licenciados en enfermería, así mismo con un 65% requieren de formación continua en medidas de cuidados, actualización en técnicas a partir de la difusión de protocolos y guías de abordaje, pues consideran importante los procesos de capacitación, cada una de estas acciones inciden en un bajo nivel de conocimientos en quemaduras y por ende se refleja la poca experticia en este tipo de afectaciones en la piel. En conclusión, lo que dificulta brindar una atención integral en el ejercicio de sus funciones es la falta de instrucción en programas formativos en abordaje a pacientes con lesiones térmicas y difusión de los protocolos del centro hospitalario para que exista una atención rigurosa e inmediata para la reducción en riesgos que afectan a la salud del paciente y evitar su traslado.

Palabras claves: medidas de cuidados-quemaduras-conocimientos-enfermería.

ABSTRACT

Care measures for burn patients is undoubtedly a public health problem that requires trained professionals in the initial approach and treatment for the prompt recovery of the patient. The objective of the study is to determine the level of knowledge of the care measures for patients with thermal injuries in the ICU area of the General Hospital Liborio Panchana Sotomayor. The selected methodology has a quantitative approach, therefore, the technique consisted of a survey to collect specific information, in which a statistical analysis will be performed and after its interpretation in response to the proposed objectives. The instrument was applied to the nursing staff, resulting in a total of 20 respondents corresponding to the population. According to the results obtained, 65% of nurses specialized in burns are scarce, followed by 75% based on the location of the wound, 25% focused on pain relief, which reflects empirical care applied by physicians and/or nursing graduates, and 65% requiring continued training in care measures, each of these actions has an impact on a low level of knowledge in burns and therefore reflects the low level of specialization in this type of skin conditions. In conclusion, what makes it difficult to provide comprehensive care in the exercise of their functions is the lack of instruction in training programs in the approach to patients with thermal injuries and dissemination of the protocols of the hospital center so that there is a rigorous and immediate care to reduce risks that affect the health of the patient and avoid their transfer.

Key words: care measures-burns-knowledge-nursing.

INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería se caracteriza por ser holística, humanista, y altruista, en estos espacios interviene el enfermero/a que debe ir más allá de las técnicas, pues tiene que ser capaz de aprender a partir de las experiencias, prácticas en un establecimiento de salud y aplicar lo aprendido durante su proceso de formación académica, en el que se resalta el sentido de ayudar y cuidar a la persona en estado vulnerable. (Hidalgo y Altamira, 2021) El rol de los enfermeros se sitúan como uno de los agentes principales de un hospital, por ende, es uno de los elementos que debe estar capacitado en conocimientos, habilidades, estrategias y actitudes en beneficio de los pacientes con patologías y saber destinar los cuidados acordes a un diagnóstico clínico a cada usuario con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

Por lo tanto, son el equipo de enfermeros que gestionan cuidados para salvaguardar y garantizar un buen estado de salud a un individuo, prevenir enfermedades y promocionar la salud a personas, grupos y comunidad respetando su identidad cultural y teniendo los métodos para actuar ante quemaduras moderadas a graves ya sea de forma ambulatoria o en un centro hospitalario. El no tener experticia y conocimientos acerca del abordaje de acuerdo al grado y tipo de quemaduras de un paciente origina una problemática en el sector salud, pues a partir de este factor se originan infecciones, shock hipovolémico y altas tasas de mortalidad y morbimortalidad.

La (Organización Mundial de la Salud, 2018) ha registrado 180.000 fallecimientos al año por quemaduras, las cifras alarmantes se ubican en países de Sudamérica con situación socioeconómica baja debido a la mala administración de autoridades que repercute en varios sectores estratégicos y uno de ellos, es el área de la salud, puesto que los recursos no se destinan para la formación profesional de los enfermeros con respecto a la actualización de medidas de

cuidados especializado en lesiones térmicas, lo que resulta en un servicio deficiente por mala praxis al no saber cómo actuar al recibir a pacientes que demandan atención de carácter urgente.

En este sentido, las medidas de cuidados están en constante cambio tanto por el uso de las nuevas tecnologías, desplazamiento de métodos empíricos y comprobar que lo teórico se aplique a la realidad, si no se cumple la unión de todas estas variables hace que sea más complejo realizar un tratamiento completo a pacientes con afectaciones en su piel. Por lo tanto, el trabajo del enfermero/a es la búsqueda de nuevos conocimientos, seguir protocolos de atención, porque a partir de estos lineamientos se busca que tenga un excelente desenvolvimiento y brindar un servicio de calidad e integrador que genere mayores probabilidades en la recuperación inmediata de usuarios.

El presente trabajo de investigación surge a partir de las alteraciones y factores de riesgo por quemaduras que han ido en aumento por el poco conocimiento de las medidas de cuidados en pacientes. Por lo tanto, se tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos en referencia a quemaduras desde tres aspectos: identificación de factores que obstaculiza al personal de enfermería a dar un servicio de calidad, describir que tipo medidas de cuidados aplican en el hospital y establecer la importancia de adquirir nuevos conocimientos en seminarios, convenciones y conferencias, entre otros espacios que fomentan el correcto manejo y atención a usuarios con lesiones en la piel.

Para describir la situación actual se empieza con el apartado del planteamiento del problema, en él se redacta información de aquellos antecedentes que demuestran lo fundamental que es abarcar y estudiar las funciones del enfermero/a, así mismo las técnicas efectivas para lograr resultados con tendencia positiva y cuáles han sido las alternativas de solución ante situaciones complicadas como es un escenario de paciente con quemaduras de gravedad.

La metodología de estudio es de enfoque cuantitativo, que integra puntos específicos como la hipótesis, operacionalización de variables y población seleccionada para este estudio. Para ello, se tiene como herramienta esencial la encuesta, misma técnica que será valiosa en responder a los objetivos previamente formulados.

En este sentido la encuesta esta direccionada al personal de enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor con la intención de determinar que tanto conocen los protocolos y medidas de cuidados a este tipo de pacientes, en la cual los resultados serán analizados de manera minuciosa y se interpretarán los datos a partir de tablas y gráficos estadísticos, en el que se aprobará o rechazará la hipótesis planteada demostrando la confiabilidad y veracidad.

Finalmente se presenta la sección de conclusiones del estudio, la misma que se podrá examinar para disminuir las deficiencias en el área de UCI que integra el hospital a partir de la generación de propuestas que aporten al fortalecimiento en conocimientos especializados por quemaduras y establecer sugerencias a los profesionales en enfermería para ofertar un servicio de calidad a la población peninsular.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2018) detalla a través de su boletín de cifras que aproximadamente 180.000 muertes al año se deben a aquellas quemaduras no fatales que integra hospitalización, desfiguración y discapacidad, estos sucesos se registran frecuente en el entorno doméstico y laboral. En este contexto, surgen problemáticas en algunos países de América Latina en pacientes con lesiones térmicas altas, y que su recuperación no avanza por el mal abordaje en torno a los cuidados del personal de enfermería, tratamiento inicial defectuoso y demás factores que incrementan el porcentaje de la superficie corporal quemada, presentándose la disfunción orgánica múltiple como principal componente que conlleva a la mortalidad. De esta manera, el tratamiento inicial es de suma importancia debido a que es el primer contacto con la patología a ser tratada, de no existir la responsabilidad del personal de enfermería podría ocasionar el deterioro de la salud del paciente.

La (Organización Panamericana de la Salud, 2023) en su informe acerca de los avances de enfermería en América Latina resaltan que, existen altos niveles en déficit del personal de enfermería para integrarse en los sistemas de salud y se asocia a factores como la educación, economía, el ambiente de trabajo es precario y se vulneran sus derechos. En algunos países el subempleo es un problema que afecta al profesional por la dificultad en acceder a un puesto de trabajo y por ende bajan su nivel de conocimiento, pues se queda únicamente con lo aprendido en los estudios de tercer nivel. Las competencias que reciben los profesionales de salud son básicas y se caracterizan por ser autónoma, teóricas y prácticas dejando de lado los avances tecnológicos y protocolos actualizados en atención al paciente, para ello, se requiere de ayudantías e inversión

financiera para el fortalecimiento de proyectos destinados a realizar capacitaciones acreditadas de manera continua en atención a usuarios con quemaduras.

En Latinoamérica se registran países en vías de desarrollo que no cuentan con equipamiento y uso de tecnología avanzada para el abordaje y tratamientos con lesiones térmicas. Los enfermeros en casos de quemaduras no aplican ciertas técnicas por la poca información de otras alternativa como son los cuidados paliativos, es aquí donde se dificulta manejar el dolor, realizar curaciones y efectúan una evaluación incorrecta de los síntomas, pues muchos de ellos que ingresan a laborar no cuentan con la experiencia y conocimientos para ayudar al paciente en casos críticos, siendo estas estrategias que permiten reducir la carga laboral y mejorar la calidad de vida del paciente. (Santos, Garcia, y Borges, 2021)

En Perú que conforma un país de la región de Sudamérica cuentan con profesionales de perfil bajo en conocimientos para una atención de calidad e integradora. Carecen de la aplicación de cuidados paliativos en el primer nivel de atención, en el nivel dos y tres cuentan con máximo de siete unidades en este tipo de cuidados. (Velasquez et al. 2023) Representan un 70.2% que no reciben capacitaciones, por ende, no hay colaboración en terapias, falta de monitoreo en la evolución y cicatrización de la herida que influyen en el insuficiente desempeño de sus labores hacia los pacientes, pues la educación de las medidas de cuidado tanto del profesional de enfermería, al paciente, familia y ciudadanía en general es escasa. (Quintana y Tarqui, 2020)

En Ecuador según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) detalla que en el año 2018 se ha registrado el ingreso a la Unidad de Quemados 800 pacientes, en el cual el 71% representan al género masculino, mientras que las mujeres con un 28,7% siendo el género menos afectado por lesiones en su piel. (Buenaño, 2022) En el año 2019 se evidencia una cifra del 0,3% de pacientes ingresados por quemaduras y están en el décimo

octavo lugar de ocupación hospitalaria a nivel del MSP. En la provincia de Chimborazo durante el periodo 2011 al 2020 en la Unidad de Quemados se identifica un total de 158 personas con lesiones térmicas de los cuales el 57% fueron hospitalizados por quemaduras graves y el 43% fueron ambulatorios por lesiones moderadas. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

La falta de apoyo gubernamental ha rezagado el desarrollo que compromete al bienestar de las personas, si se los compara con otros países de Sudamérica, la toma de decisión y acción en base a estos pacientes se dificulta si no se realizan estudios en el que se debe contabilizar los antecedentes a lo largo de los años, si reaparecen casos similares y a partir de resultados se podría actuar bajo un plan de cuidados sistematizado y seguimiento de la recuperación del paciente.

Procurando dar una vista panorámica en referencia al nivel de conocimientos que poseen los enfermeros para una atención de calidad en cuidados a pacientes con quemaduras de alto y menor riesgo de contraer infecciones se localiza al Hospital General Liborio Panchana Sotomayor de la provincia de Santa Elena. El protocolo de atención en el que se atiende a pacientes con este tipo de lesiones las cuales ingresan por el área de emergencia donde se observa la escena las estabiliza e hidrata, ejecución del (A-B-C-D-E), registrarse en los respectivos formularios, detectando el tipo y grado de quemadura para ser ingresado a las diferentes áreas del hospital sea a la Unidad de Cuidados Intensivos o áreas de hospitalización donde seguirá un tratamiento farmacológico, curaciones y cuidados de enfermería, si el caso es severo se procede la derivación al paciente a otra institución de salud de nivel II o III.

La afluencia de ingreso de pacientes por otras patologías crónicas y leves más los usuarios que requieren de atención por quemaduras al departamento de Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencias genera que no se brinde una atención de manera inmediata, por otro lado, el personal de enfermería en muchas ocasiones no conoce el protocolo sanitario ante lesiones térmicas y el no

disponer profesionales especializado en quemaduras en una sola área hace que otros enfermeros de turno cumplan funciones sin saber cómo actuar ante estos casos, acompañado del poco conocimiento de medidas de cuidado por parte de la ciudadanía ocasionando que la persona sea trasladado a otro centro hospitalario y surge consecuencias que afectan a la población peninsular entre ellas acudir a un centro de salud privado afectando a familias por su situación socioeconómica.

1.2. Enunciado del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos que posee el personal de enfermería acerca de las medidas de cuidados a pacientes con quemaduras en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena 2023?

1.3. Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación surge a partir de numerosos casos de pacientes con quemaduras al momento de realizar ciertas actividades laborales y del hogar por lo que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en el que se destaca el rol del personal de enfermería en torno al abordaje, protocolos, cuidados y seguimiento, es decir, una atención completa de carácter humanitario a personas de diferentes edades, sexo, etnia, y grados de quemaduras que son ingresados al centro hospitalario.

De acuerdo con la Ley Orgánica de Salud (2015) en su capítulo III artículo 201 responsabiliza al profesional de la salud en garantizar una atención de calidad en beneficio y bienestar de la ciudadanía al ser un derecho humano y respetando los principios bioéticos. Los enfermeros para entrar en contacto con la población deben contar con una serie de requisitos, normas y valores para poder ejercer sus funciones que no impliquen daños o negligencia de la

persona que ingresa al hospital sino debe aplicar metodologías y ser un agente que este a la disposición en brindar los recursos necesarios para la recuperación del paciente.

En este sentido, los pacientes con lesiones térmicas van en aumento y al no tener una unidad especializada en quemaduras son derivados a otro centro de salud, es aquí donde aumenta la complejidad, porque se presentan quemaduras de diferentes grados y al no ser tratado de manera inmediata y con conocimientos de los métodos en lesiones térmicas puede generar la muerte de la persona debido a la falta de atención en reanimación inicial, medidas de cuidado e higiene en la zona afectada. Al no disponer de servicios y protocolos que aseguren la calidad y equipamiento necesario a los enfermeros no tienen lineamientos específicos para recibir pacientes con este tipo de lesiones en la piel y se convierte en una de las causas que dificulta la recuperación del individuo. A partir de esta premisa, no se evidencia una permanencia con respecto a la difusión de información con temática en medidas de cuidado ante quemaduras.

Para constatar el nivel de formación académica y experiencia del personal de enfermería no se tiene una base de datos para comprobar si los hospitales cuentan con un equipo de profesionales capacitados. Por ello, es necesario un acertado diagnóstico actual del personal de enfermería en el cual se podrá detectar cuales son las principales razones que provocan la desestabilización y recuperación pronta de la persona que ingrese por lesiones térmicas. De tal manera, la falta de capacitaciones en el manejo de cuidados de enfermería es un punto central en la investigación, pues al ser un agente principal debe instruirse para establecer contacto directo con el paciente.

En este sentido, conlleva la relevancia de este estudio para procurar la salud y bienestar de la población a partir de un profundo análisis en el cual se podrá determinar cuáles son los ejes

problemáticos y prevenir complicaciones como: proliferación de bacterias, shock hipovolémico, daño de la parte dérmica y a nivel psicológico de la persona afectada

Por tanto, se requiere de un levantamiento de información que será de gran utilidad para contrarrestar estas problemáticas en cuestión a brindar atención de calidad a la ciudadanía, de igual manera, permitirá constatar las falencias en los centros hospitalarios en relación al perfil formativo de cada enfermero/a para el uso de utensilios, equipamiento y la aplicación de medidas de cuidado por parte del personal de salud, abordaje, curaciones, terapias y monitoreo a pacientes con quemaduras.

Por todo lo mencionado, no se encuentra información suficiente en referencia a este tema al momento de proceder a la revisión bibliográfica y al formular el presente trabajo de investigación, por lo que es necesario actualizar información con respecto a las competencias que disponen los enfermeros, por consiguiente, será de gran ventaja para examinar e identificar las falencias al actuar ante estos casos que permita mejorar y brindar un buen servicio de calidad al paciente durante su estancia en el centro hospitalario.

Por lo tanto, hacer una temática con limitadas fuentes bibliográficas y poco estudiado, se sugiere la continuidad de estudios y ejecución de proyectos teniendo como finalidad la población de enfermería como sujetos principales en el abordaje a pacientes con quemaduras, pues a partir de una secuencia inicial y el seguimiento de este trabajo de investigación permitirá comprobar la evolución e importancia de los procesos formativos del personal contratado en el centro hospitalario y por ende la satisfacción de las necesidades básicas del paciente.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento en medidas de cuidados que poseen los enfermeros del área de UCI a pacientes con quemaduras del Hospital General Dr. Liborio Pachana Sotomayor del cantón Santa Elena, 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores que imposibilita al personal de enfermería en brindar atención de calidad ante quemaduras.
- Describir los cuidados de enfermería que aplican a pacientes con quemaduras en UCI.
- Establecer la importancia de la continuidad en la formación y actualización acerca de las medidas de cuidados a pacientes con quemaduras.

1.5. Viabilidad y factibilidad

1.5.1. Viabilidad

Se destaca la viabilidad del proyecto a partir de la selección del hospital General Liborio Pachana Sotomayor, pues cuenta con acreditación Internacional de Canadá, por ende, representa un sello que cuenta con los estándares en brindar un servicio de calidad en la provincia de Santa Elena, por ello, es necesario fomentar su rendimiento en beneficio de la población. Los permisos para proceder a la investigación fueron autorizados y los costos que requiere fueron asumidos por el investigador, cuenta con el interés por ser un tema de gran impacto en torno a la salud.

Asimismo, reúne características, técnicas y operativas que aseguran el cumplimiento de los objetivos propuestos y al alcance del investigador. Dentro de sus componentes, se inicia un proceso para identificar las falencias de los profesionales de la salud con la finalidad de priorizar las

necesidades de los habitantes y fortalecer sus capacidades. Por tanto, a partir de la difusión de los resultados permitirá detectar las deficiencias para abordar a pacientes ingresados por quemaduras y por parte del personal de enfermería saber en qué nivel de formación están con respecto a la aplicación correcta de los cuidados para evitar complicaciones y se logre la recuperación del paciente.

Por tanto, el proceso de análisis y recopilación de información será de gran utilidad para incentivar a la formulación de propuestas de mejoramiento con respecto a los procedimientos a pacientes con lesiones térmicas. Permitirá a directivos del centro hospitalario y personal de enfermería que se encuentra ejerciendo sus funciones en estos espacios promover e incentivar a instruirse acerca de metodologías efectivas y de calidad al paciente en estado de vulnerabilidad y progresar en el ámbito de salud para los habitantes de la zona.

1.5.2. Factibilidad

La propuesta de investigación es viable por ser un tema de interés de salud pública y se tiene facilidad en obtener información, puesto que, la Universidad Estatal Península de Santa Elena carrera de Enfermería mismo establecimiento mantiene convenio con el Hospital, debido a que el estudio se realizará en el periodo de prácticas preprofesionales, de esta manera será un espacio para tener información directa con la población objetivo y las problemáticas del área de Unidad de Cuidados Intensivos. Se contó con los recursos económicos para cada una de las actividades. Adicional, el factor tiempo va de acuerdo al cronograma establecido.

En cuanto a la participación del personal de enfermería se pudo lograr a partir del consentimiento informado, siendo la parte central en la que se informan las directrices de la investigación y resaltando que la participación es de manera libre y voluntaria con fines académicos.

Se permite desarrollar sin obstáculos al contar con tutorías personalizadas en el que dan especificaciones de las metodologías que se necesitan emplear para cumplir con los objetivos previamente formulados en el trabajo investigativo que tendrá como finalidad un análisis de resultados significativos que aportan al tema y al perfeccionamiento del sector salud para una buena atención hacia pacientes con lesiones térmicas.

CAPITULO II

2. Marco teórico

2.1. Marco institucional

Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

El hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de acuerdo a sus inicios fue como un Dispensario Médico Municipal el 12 de octubre de 1961. Posteriormente, el 5 de enero de 1975 pasa a ser un Centro de Salud y se integra al Ministerio de Salud Pública. Con el paso del tiempo y a la colaboración de todas las autoridades se logró firmar un acuerdo por parte del gobierno de turno a la creación de un hospital con un servicio completo a la ciudadanía.

Su fecha de fundación es el 21 de noviembre del 2011, se encuentra ubicado en el Barrio 11 de enero en la calle Fernando Marquez de la Plata frente al Cementerio General de Santa Elena. Su objetivo es brindar un servicio de calidad y salud a la población santaelenense. De acuerdo al Ministerio de Salud Pública (2019) en su boletín de rendición de cuentas se identifican los departamentos como pediatría, medicina interna, ginecología, pediatría, cirugía, clínica de heridas, consulta externa, lactario y esterilización.

De acuerdo con el MSP (2022) anuncia al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor como el segundo hospital público en recibir un reconocimiento de acreditación

internacional realizado por Accreditation Canada International. Al categorizar al centro hospitalario hace énfasis en que dispone de servicios integrales con calidad, eficiencia, eficacia y seguridad.

En la actualidad el centro hospitalario se ha expandido y brinda el servicio de Medicina Interna, Hospitalización de Cirugía, Emergencia, Quirófano, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Consulta Externa. Además, tienen la responsabilidad de gestionar los recursos, procesos, estrategias, rendición de cuentas y planes en torno a tomar decisiones, programas de prevención y emergencias (MSP, 2019).

2.2. Marco contextual

2.2.1. Antecedentes investigativos

Para un profundo análisis en conocer cuál es el nivel del conocimiento acerca de las medidas de cuidado que disponen los enfermeros para evitar complicaciones en el diagnóstico de pacientes por quemaduras, es necesario realizar la búsqueda de estudios relacionados con el tema, con el objetivo de tener diferentes puntos de vistas que aprueban o no a la idea central, entre los más destacados tenemos:

La Organización Mundial de la Salud OMS (2020) resalta al personal de enfermería como parte central con respecto a la atención de pacientes, pues desempeñan varias actividades y aplican técnicas con el objetivo de brindar un servicio de calidad en el sector salud por ser un área prioritario en el que salvaguardan vidas, planifican programas de prevención y cubren las necesidades sanitarias de la población.

Según Guerra, LLoria, y Fernández (2019) en su trabajo de investigación titulado “Intervenciones enfermeras a pacientes con quemaduras” el objetivo central es de un análisis de

cómo es la atención de usuarios con quemaduras a través de una exhaustiva revisión bibliográfica. En él se concluye que la intervención por parte del personal de enfermería frecuentemente utiliza métodos destinados a la reducción del dolor, cuidado de la zona afectada y otras dirigidas al cuidado de la piel, por lo que es indispensable en la recuperación de pacientes con lesiones térmicas. Cuando existen complicaciones resulta como herramienta eficaz la reanimación, alimentación y terapias desde el centro hospitalario.

Un estudio realizado por Moya y Moya (2022) en Cuba en la Ciudad de Camagüey realizaron una investigación a 32 pacientes de 19 años en adelante con quemaduras. Abarcaron en su investigación la descripción de aquellas complicaciones de usuarios al acudir a un establecimiento de salud en estado grave. De acuerdo a los resultados se refleja con un 75% que las problemáticas en la recuperación del paciente se deben a la infección de la lesión por quemaduras, pues los pocos cursos formativos que reciben el grupo de enfermeros no se ha enseñado el abordaje o reanimación inicial, en estos casos son factores de riesgos que aumentan las cifras de morbimortalidad.

Leguizamón et al. (2022) realizaron la metodología de encuestas a usuarios del Sistema de Distrital para el Control de Gestiones Ciudadanas de Bogotá con respecto a la atención que reciben en los centros hospitalarios. La información que se obtiene es la mala praxis, pues se debe al desconocimiento de protocolos de abordaje y por lo tanto se ha incumplido en satisfacer las necesidades y garantizar la salud al paciente. Así mismo no monitorean constantemente el diagnóstico clínico y la comunicación durante la atención es nula. Se enfatiza que es fundamental realizar formación continua al personal de enfermería y conozcan los cuidados necesarios al paciente para evitar infecciones nosocomiales. De acuerdo a la recopilación de información los

usuarios encuestados expresan que es importante la formación del profesional del sector salud con valores, ética y atención humanitaria.

En este sentido, Athié y Dubón (2021) realizaron un estudio debido a problemas por la poca comunicación entre paciente-medico siendo un pilar central para la mejoría del estado de salud en el paciente. Los resultados que obtuvieron fue de un 44.2% al no presentar a tiempo los diagnósticos, con un 27.6% y el 12.2% presentan infecciones de heridas. Todas las variables analizadas son las que han generado consecuencias al momento de ofrecer el servicio de salud, pues tienden a aplicar tratamientos inadecuados, en la cual se ha logrado detectar la poca formación de los enfermeros para el tratamiento en quemaduras, por lo que ocurren incidentes que aumenta el riesgo la vida del paciente.

En un estudio realizado por Lemus et al. (2021) manifiestan que la práctica del personal de enfermería es una acción que debe ser aplicada con responsabilidad a cada uno de los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico y así mismo es el actor que debe regirse a un plan de medidas de cuidados para mantener estable al individuo y así satisfacer sus necesidades humanas. Los datos que se destacan en el estudio son en relación a las necesidades humanas, razonamiento clínico y al momento de tomar decisiones se identifica un nivel bajo con respecto al conocimiento, pues no tienen autonomía, técnicas, criterios y poca practica en casos de quemaduras por lo que complica al momento de atender a los pacientes.

Otro estudio desarrollado por los autores Padrón, Álvarez, y Cedeño (2019) trata acerca de los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras. Se basa en el tratamiento de lesiones en la piel en el que se debe abordar desde diferentes ámbitos tanto fisiológico, biológico y psicológico, es decir, una completa atención al paciente durante su estancia hospitalaria. Se aplicó el método de investigación descriptiva, cuantitativa, no experimental. Utilizaron la técnica

de encuesta a 40 enfermeros en la Unidad Especializada de Quemados. Los resultados de las funciones del personal de enfermería cumple con todas las medidas de cuidado tanto en la hidratación de la piel, manejo del dolor y curaciones, sin embargo, se identifica falencias en el bienestar de pacientes pediátricos con quemaduras puesto que al no tener contacto directo con su familia aumenta su estrés y baja su autoestima, lo que permite manifestar que es necesario un cuidado que abarque todas las esferas que permita al paciente recuperarse de manera inmediata teniendo una atención integral.

En México, una investigación realizada por Sillas (2022) se procedió a estudiar a pacientes con quemaduras a una mujer en estado de gestación para su tratamiento y la importancia del enfermero durante su tratamiento. Se pretende sustentar su avance y tratamiento clínico a partir de la teoría de Dorothea Orem con respecto a la Teoría del Déficit de Autocuidado. De acuerdo a los resultados lograron identificar que la satisfacción de sus necesidades es al recibir un servicio humanitario e integral. Las herramientas que proporcionaron la organización de información tales como NANDA, NOC NIC, y la TEDA de Dorothea Orem; a partir de aquello se pudo clasificar los datos de la población a estudiar, esta técnica permitió identificar cuáles son esos cuidados para garantizar su bienestar biopsicosocial y espiritual. En cuanto al personal de enfermería se recomienda a que se encuentren en constante capacitación con respecto a la intervención y sea un servicio eficiente que se preocupa por la recuperación de la persona afectada y en ofrecer un buen ambiente durante su estancia hospitalaria.

La importancia de las funciones que realiza un enfermero es vital para que el paciente con quemaduras se recupere, por ello es un agente principal que mantiene contacto con la persona vulnerable. En este sentido, Mendéz (2022) a través de su estudio que radica en valorizar Unidades de Cuidados Intensivos mediante la revisión de fuentes bibliográficas desde el año 2015 al 2020 a

personas que han sufrido quemaduras y fueron atendidas en hospitales. Para el desarrollo de la investigación se procedió a buscar en base de datos científicas como Scielo, Pubmed y diagnósticos clínicos recientes. Afirman que el saber cómo realizar la fluidoterapia, manejo del dolor, y el seguir protocolos ante quemaduras permite agilizar procesos en la atención en áreas de mayor afluencia de usuarios que ingresan por afectaciones en la piel, puesto que el enfermero al desconocer las medidas de cuidado y de abordaje tiene que asesorarse en ese instante por los médicos de turno por lo que no puede ejecutar actividades por sí solo, por ende el paciente espera mucho tiempo y puede llegar a complicarse su estado de salud hasta perder la vida.

Todo ello, sitúa al enfermero como un pilar fundamental dentro de la estructura organizativa del hospital, pues es aquel actor que debe estar en constante monitoreo, vigilancia de los catéteres y todo tipo de implementos utilizados en el abordaje inicial y las curaciones.

2.3. Fundamentación científica

2.3.1. Quemaduras o lesiones térmicas

Las quemaduras es una lesión que afectan a los tejidos o piel a partir de estos accidentes generan dolor y puede contraer alguna infección en la herida o zona afectada si no acude a un hospital para recibir el tratamiento adecuado. Ocurren con mayor frecuencia en el hogar y en el ámbito laboral, pues se ocasionan a partir de exponerse a productos que no pueden ser manipulados por el ser humano. Según el tipo de quemaduras se clasifican en térmicas, eléctricas y químicas (Castro et al. 2023, p. 3)

De acuerdo a la profundidad de la quemadura se clasifican los siguientes:

2.3.2. Quemaduras de primer grado

Las quemaduras de primer grado se logran identificar cuando solo está comprometida o afectada la epidermis o capa externa de la piel. La quemadura presenta características de color rojo, de aspecto seco y no presenta ampollas en la zona sumado al dolor. Por lo general este tipo de quemaduras es causado por estar expuestos a largas horas en la luz solar.

2.3.3. Quemaduras de segundo grado

Son denominadas de aspersion parcial se debe cuando está afectada la epidermis y una parte de la dermis. De acuerdo a la valoración presentan enrojecimiento, ampollas y dolor. Este tipo de afectación puede requerir de injertos de piel y generar cicatrices.

2.3.4. Quemadura de tercer grado

La quemadura de espesor total es cuando está involucrado la epidermis, dermis y también causa daños en el tejido subcutáneo. Las consecuencias de sufrir quemaduras de tercer grado van afectando al folículo piloso, glándulas sudoríparas, terminales pre sinápticas y otros tejidos de la piel. Presentan graves cicatrices, mucho dolor, sensibilidad y en muchos casos se trata con injertos de piel para la reconstrucción de la piel. (Orquera, 2022, pp. 15-17)

2.3.5. Perfil de un enfermero/a

- Brindar atención y cuidar a individuos, grupos y comunidad en estado de vulnerabilidad o necesitan orientación para mejorar su salud.
- Realizar actividades de evaluación, planificación y ejecución de acuerdo al marco legal en ejercicio de sus funciones de enfermero.
- Competencias en los aspectos éticos, bioéticos, legales y humanísticos.

- Habilidades en el diseño de actividades con la finalidad de promover estilos de vida saludables e incentivar a la ciudadanía a chequeos médicos para verificar su estado de salud y por ende pueda cubrir las necesidades de la población o pacientes en estado de vulnerabilidad.
- Competencias en relación a la promoción, prevención de enfermedades, protección y recuperación a pacientes en estado crítico y población en general.
- Tomar decisiones e intervenir con responsabilidad en problemas de salud y en los diferentes niveles de atención.
- Planea y se involucra en proyectos, programas e investigaciones de carácter científico destinado al progreso del sector salud. (Conrado., et al 2019)

2.3.6. Características de un enfermero/a

- Profesionalismo

Los pacientes que ingresan a un establecimiento de salud tienen diferentes actitudes unos más tranquilos y otros extrovertidos con carácter fuerte en el que los enfermeros deben actuar con sutileza, compasión, escucha y resolver los conflictos de manera pacífica en base a los lineamientos del hospital en el que laboran.

- Vocación y aptitud

El tener interés y arte de cuidados a pacientes al momento de intervenir desde su ejercicio de enfermería en un centro hospitalario. En este sentido, este grupo de profesionales brindan un servicio a personas con complicaciones en su salud con responsabilidad y conocimientos necesarios, pues a partir de su atención y saberes que poseen pueden ayudar al paciente en su recuperación. (Peres et al., 2021)

- **Humanista**

Es el tratar al paciente con sentido de responsabilidad, empatía, respeto y ofrecer un ambiente en el que exista comunicación asertiva entre enfermero/paciente para que reciba la atención de manera integral por parte del profesional, en pocas palabras es un agente que promueve compañía y presta importancia a todas las necesidades que presenta un usuario, familia y su entorno. (Hernández, 2019)

2.3.7. Funciones de un enfermero/a

- Actividades asistenciales: control de síntomas, administración de medicinas, valoración física, actualización del historial clínico del usuario, orientación a pacientes y familiares en alimentación e higiene
- Actividades administrativas: intervenir en las planeaciones en equipo, cumplir con la organización, custodiar el cumplimiento de las normas de asepsia, principios éticos, participar en reuniones, entrega y recibo de turnos.
- Docencia e investigación: educación en salud, formación de profesionales para aportar al sistema sanitario, formular teorías y modelos que aporten al mejoramiento del área de salud. Además, debe involucrarse en investigaciones que estudien fenómenos, enfermedades, epidemias que hace que afecte la calidad de vida de las personas. (Lucena, 2019)

2.3.8. Proceso de atención de enfermería

De acuerdo con Martell (2020) manifiesta que se derivan en cinco fases para dar una atención de calidad y obtener resultados efectivos en pacientes que ingresan a centros hospitalarios por complicaciones y deterioro en su salud.

- Valoración: recopilación de datos e información del paciente que ingresa al hospital para la toma de decisiones para su atención por lo que es necesario tener el respectivo expediente del usuario.
- Diagnóstico: es establecer un juicio, criterio o conclusiones como resultado de la valoración de enfermería y pueden actuar de manera autónoma ante alguna complicación en la salud del paciente.
- Planificación: en esta fase se trata de desarrollar proyectos y lineamientos estratégicos para prevenir enfermedades y promocionar el tema de salud al ser un eje prioritario de cada persona para fomentar estilos de vida saludables.
- Ejecución: la aplicación de las técnicas, medidas de cuidado y estrategias que se han programado para mejorar la salud del paciente
- Evaluación: visualizar y comparar los resultados antes del ingreso al hospital y el después de haber tenido una intención de manera profesional, y por lo tanto se cumple con los objetivos del personal de enfermería al ejercer sus funciones.

2.3.9. Gestión de cuidados en enfermería

Palmet y Villaroel (2020) mencionan que es la habilidad, actitud e intelectualidad para ingresar a un centro hospitalario siendo este un sector prioritario en cumplir con parámetros que los distinga, ya sea por su responsabilidad, liderazgo, planificación, asistencialismo, actitud y como un ser social. Además, aplica lo aprendido durante su formación académica y etapa de prácticas profesionales, cada una de estas cualidades ayudarán al enfermero/a que a partir de sus cuidados se logran resultados favorables en la recuperación del paciente.

2.3.10. Medidas de cuidado de enfermería a pacientes con quemaduras

Resaltando la función de los enfermeros debe cumplir con requisitos indispensables en la parte académica, práctica y constante capacitación de medidas actualizadas para dar una excelente atención al paciente que presenta quemaduras. Se identifican las principales medidas de cuidados por parte del personal de salud que se detallan a continuación:

- Control de líquidos
- Cuidados del injerto cutáneo
- Control de infecciones
- Comunicación asertiva paciente/enfermero
- Apoyo emocional al paciente, cuidador y a la familia
- Directrices de autocuidado al paciente, cuidador y a familiares
- Medidas de bioseguridad
- Manejo del dolor
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico (música, relajación, respiración, entre otras)
- Brindar medidas de comodidad al paciente (Buenaño, 2022, p. 40)

2.3.11. Protocolo de atención inmediata a pacientes con quemaduras

De acuerdo a pacientes con lesiones se tiene como objetivo detectar la gravedad de las heridas para proceder a la intervención y el respectivo tratamiento para reducir cifras de mortalidad debido a mal abordaje a paciente con quemadura.

Según American College of Surgeons (2018), para una buena atención se plantea en valorizar al paciente de manera secuencial a través de las siguientes letras “X, A, B, C, D, E”:

- Hemorragias: Distinguir entre hemorragia de origen arterial o hemorragia venosa que podría poner en riesgo la vida del paciente.
- Apertura/Vía aérea: Verificar las vías respiratorias y columna cervical para evitar complicaciones.
- Buscar ventilación: detectar si no hay alteración en su respiración o requiere de ventilación, así mismo identificar si es necesario en recibir oxígeno suplementario.
- Circulación: Evaluar la parte del sistema circulatorio que comprende el volumen sanguíneo, sangrado y gasto cardíaco. Además, permite realizar una valoración de perfusión y como avanza la parte cardíaca del paciente.
- Déficit neurológico: realizar de manera inmediata una valoración pupilar, si se encuentra en estado consciente, dolor y alerta verbal por parte del paciente.
- Exposición/entorno: Para un correcto diagnóstico se debe proceder a retirar la prenda y accesorios que presionen la herida del paciente para un completo diagnóstico y garantizar un ambiente adecuado y libre de bacterias.

2.3.12. Medidas de higiene y bioseguridad

De acuerdo con la OMS (2005) se destacan las principales medidas de higiene y bioseguridad, puesto que existen nuevos equipamientos de seguridad que deben ser usados por el personal de salud y así mismo la existencia de nuevas enfermedades que deben ser prevenidas dentro de un laboratorio o establecimiento que brinda el servicio de salud. Para ello se despliegan las principales medidas a continuación:

- Desinfección de espacios y superficies: aplicar desinfectantes en pisos, ventanas, barandas, baños, sillas, entre otras superficies y espacios del centro hospitalario.

- Lavado constante de manos: utilizar jabón y frotar mínimo 10 segundos, luego enjuagar con agua y secarse con alguna toalla limpia.
- Equipo de protección personal: batas totalmente abrochados y no deben utilizarse fuera de las instalaciones del hospital, guantes, mascarillas y gafas de seguridad.

2.3.13. Intervención de enfermería en tratamiento quirúrgico en pacientes con quemaduras

En el caso de que las heridas del paciente con quemaduras sean de gravedad y de acuerdo al expediente y valoración clínica. Para el inicio de este procedimiento la herida se desinfecta a partir de una profunda limpieza para luego retirar el tejido muerto o infectado. (De la Torre, Lane, y Klebine, 2020)

Los daños que han sido irreversible y ha afectado gran parte de la piel y necesita de un tratamiento quirúrgico entre ellas se menciona el injerto cutáneo.

2.3.14. Injerto cutáneo y su importancia de cuidados de enfermería

Este tipo de técnicas para la recuperación de la piel afectada se utiliza cuando se requiere de inmediato el cierre de una herida crónica. La parte del personal profesional de salud son los encargados de mantener la sanitización durante la intervención quirúrgica y curaciones con la finalidad de lograr una buena cicatrización de los injertos realizados. Al momento de realizar un injerto en el que es necesario la identificación del injerto ya sea que se ha retirado una fina capa de piel o colgajo se retira piel y músculo.

La parte fundamental que cumple el rol los enfermeros es la vigilancia y monitoreo de signos y síntomas que presente el paciente que son:

- Temperatura: Al momento de palpar el injerto debe estar cálido en caso de estar frío la zona es un síntoma de alarma.
- Color: Un injerto de color amoratado o pálido.
- Sangrado: Valorar la cantidad de sangrado, en caso de sobrepasar estas medidas es signo de alarma. (Refusta, Rodríguez, y Hernaiz, 2022)

En el caso de no aplicar protocolos de abordaje a pacientes en estado crítico con quemaduras que acuden al hospital por un tratamiento adecuado se generan resultados negativos como:

2.3.15. Infección nosocomial

Según la OMS (2003) define las infecciones nosocomiales como una enfermedad contraída durante su estancia hospitalaria, el principal foco de dispersión es cuando una porta de microorganismos patógenos a los demás pacientes. Para ello, es importante aplicar todas las medidas sanitarias para recibir a los usuarios, puesto que este tipo de infección son una de las causas de alta de morbilidad y mortalidad. (p.7)

Actualmente la OMS (2022) en su rendición de cuentas en referencia a la prevención de infecciones en los hospitales de acuerdo a las cifras en países de ingreso bajo y mediano 1 de cada 10 pacientes afectados fallecerá por alguna infección bacteriana. Generalmente los pacientes internados en el área de Unidad de Cuidados Intensivos 1 de cada 4 casos de septicemia están vinculados a la atención en centros de salud que no cuentan con medidas sanitarias.

2.3.16. Sepsis y shock séptico

La sepsis es definida como una disfunción orgánica contraída en su entorno o en un centro de salud y su reacción en el cuerpo puede ser mortal si no existe el tratamiento adecuado. Al contrario del shock séptico es otro nivel grave de la sepsis ocasionan daños en y alternación en el

torrente sanguíneo y metabólicas en donde el paciente está en peligro su vida. (Sánchez y Mata, 2018)

Las manifestaciones en torno al diagnóstico clínico para la detección de microorganismos patógenos son inespecíficas pero se enlistan las más frecuentes:

- Fiebre
- Alteraciones neurológicas
- Dolores musculares
- Acumulación de ácido láctico en la sangre
- Manifestaciones cardiovasculares
- Manifestaciones hematológicas
- Manifestaciones pulmonares
- Deterioro del sistema renal
- Alteración en el aparato digestivo
- Lesiones cutáneas (Sánchez y Mata, 2018, págs. 4-6)

2.4. Fundamentación de enfermería

Al ser un agente principal que brinda un servicio al paciente desde su profesión académica adquieren conocimientos teóricos y científicos como aquellos saberes esenciales para ejercer sus funciones dentro de un establecimiento hospitalario, teniendo como propósito el entendimiento de redes en el sector salud y la relación con el trabajo de investigación.

2.4.1. Teoría de Dorothea Orem

De acuerdo con Prado, Reguera, Paz, y Romero (2014) redacta que, en esta base teórica, Dorothea Orem manifiesta acerca del personal de enfermería como aquel profesional que está a la

disposición y hace de esta rama científica el arte de brindar cuidados a la persona vulnerable, así mismo, es el encargado de transferir conocimientos al paciente para que pueda realizar actividades con precaución para poder recuperarse de la enfermedad y mejorar la calidad de vida del paciente.

Para ello, se destacan tres teorías que son las siguientes:

- Teoría de autocuidado

Para Orem es un conjunto de acciones sobre si mismas generando estabilidad en su entorno y se preocupa por su bienestar, es aquí donde el individuo debe dar a procedimientos, tratamientos y buscar ayuda en caso de que lo requiera para tener una vida saludable y un buen estado de salud.

Se desarrollan tres requisitos según la autora que son:

- Requisito de auto cuidado universal
- Requisitos de auto cuidado del desarrollo
- Requisito de auto cuidado del desarrollo de la salud
- Teoría del déficit de autocuidado

Se fundamenta en que el ser humano para auto cuidarse tiende a ser complejo y requiere de la ayuda de un tercero para llevar a cabo sus actividades e inclusive terapéuticas. En esta fase se detallan las causas que provocan el deterioro de salud de un individuo y por lo tanto requiere la intervención del personal profesional de enfermería para cubrir con sus necesidades humanas y de cuidados. (Machado, González, y Casanova, 2022, p. 7)

- Teoría de los sistemas de enfermería

Esta teoría se refiere a una serie de relaciones entre el enfermero y paciente. En este caso, la persona en estado de vulnerabilidad necesita de servicios terapéuticos por lo que recurre a los profesionales de salud para que le puedan brindar el servicio de calidad con el fin de contribuir a

su recuperación y satisfacción de sus necesidades y calidad de vida. Se relaciona con la teoría de déficit de auto cuidado porque aquí el enfermero puede activar los siguientes sistemas:

- Sistema parcialmente compensador: puede realizar ciertas acciones de higiene, pero en otras actividades como levantarse de la cama requiere de ayuda para moverse
- Sistema totalmente compensador: el paciente no puede realizar ninguna actividad durante su estancia hospitalaria o desde casa, pues se encuentra en estado inconsciente o en reposo.
- Sistema de apoyo educativo: cuando la persona necesita de consejos y orientaciones por parte del personal de enfermería para realizar las medidas de autocuidado por garantizar su bienestar. (Naranjo, 2019, pp. 8-9)

Por lo tanto, esta teoría se relaciona con la idea central porque el personal de enfermería que laboran en este Hospital de la provincia de Santa Elena son los encargados de atender al paciente en la ayuda con respecto al autocuidado y en casos extremos realizar aquellas actividades que el individuo no pueda desenvolverse de manera independiente, así como lo menciona Orem en su fundamentación teórica en el que hace énfasis del papel del enfermero de dar orientaciones y atención humanitaria. Por otro lado, concientizar a la persona para que tome como hábitos de autocuidado durante su recuperación integral.

2.4.2. Teoría de Virginia Henderson

La Teoría de Virginia Henderson se relaciona con la intervención asistencial de los enfermeros al momento de aplicar medidas de cuidados de acuerdo al grado y tipo de quemaduras, pues el paciente no cuenta con la capacidad y fuerza de realizar ciertas actividades rutinarias y de higiene, por lo tanto, el enfermero/a debe planificar ciertas estrategias con el objetivo de satisfacer sus necesidades básicas y mejorar su calidad de vida.

De esta manera se vincula con las 14 necesidades básicas de un ser humano por parte del personal de enfermería que se aplicara de acuerdo a la valoración de cada paciente según la gravedad o dificultad para cubrir necesidades insatisfechas, con respecto a las siguientes necesidades:

1. Respirar: respiración normal.
2. Alimentación: comer saludable y balanceado y beber adecuadamente.
3. Eliminación: evacuación de los desechos tóxicos del organismo.
4. Movilización: trasladarse de un lugar a otro y en la postura deseable.
5. Descanso: dormir las horas suficientes y estar en reposo si es necesario.
6. Vestuario: Seleccionar prendas de vestir cómodas-vestirse y desvestirse
7. Termo-regulación: mantener estable la temperatura corporal ya sea por la vestimenta o el entorno en el que se encuentra.
8. Higiene: mantener hábitos de higiene y cuidados de la piel.
9. Seguridad: mantener precauciones del entorno y evitar lesiones en el cuerpo.
10. Comunicación: interactuar con los demás, expresar ideas, opiniones, sentimientos y miedos.
11. Religión: ejercer culto según su fe y creencias.
12. Adaptación: realizar acciones con el fin de sentirse realizado y de haber logrado metas establecidas.
13. Recreación: participar en actividades recreativas y de ocio.
14. Educación: aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad que conlleva al desarrollo de garantizar un buen estado de salud y hacer correcto uso de las instalaciones de u hospital. (Álvarez et al., 2021)

Henderson no tenía un modelo determinado para estudiar temas de intervención en enfermería, sino trataba de construir, delimitar y especificar las funciones de un enfermero o enfermera y para ello planteo cuatro elementos del metaparadigma de aquellos factores fundamentales para dar un excelente servicio de apoyo asistencial que son los que se detallan a continuación:

- a) Salud: independencia para poder realizar chequeos rutinarios, actividades diarias, toma de medicamentos en las horas indicadas, en este sentido, la persona tiene conocimientos y fuerza de voluntad para mantenerse estable y gozar de un buen estado de salud.
- b) Entorno: son todos los elementos externos e internos que pueden llegar afectar al paciente, familiares. Para ello, el enfermero/a debe tener conocimientos ya sea por su identidad cultural o religiosa por lo que es fundamental la comunicación constante con el paciente
- c) Persona: es un individuo con 14 necesidades básicas en el que realiza diversas acciones con el fin de alcanzar el goce y mejorar su estilo de vida.
- d) Enfermería: básicamente es la función del enfermero/a al asistir a personas sanas o enfermas, pues a través de sus conocimientos y orientaciones ayuda a individuos a gozar de buena salud, recuperación o a una muerte tranquila. Como profesional es fundamental durante la recuperación del paciente lograr que sean independientes en cumplir con sus necesidades básicas o en casos extremos acudir y brindar los recursos necesarios. (Ruiz, 2022)

Este fundamento teórico consta de 14 necesidades fundamentales, la misma se caracteriza en garantizar el buen vivir y al identificar individuos que presentan patologías como quemaduras

en su cuerpo es necesaria la orientación y ayuda del enfermero/a para que a través de ciertas indicaciones y alternativas de solución el usuario pueda recuperar su independencia.

2.5. Hipótesis, variables y operacionalización

2.5.1. Hipótesis

El tener conocimientos el personal de enfermería acerca de las medidas de cuidados a pacientes con quemaduras se refleja en el buen desempeño como profesional y reduce el riesgo de infecciones o alteraciones que agraven la herida.

2.5.2. Asociación empírica de variables

Nivel de conocimientos del personal de enfermería

- Grado de conocimientos
- Procedimientos

Medidas de cuidados a pacientes con quemaduras

- Gestión de cuidados
- Atención al usuario

2.5.3. Operacionalización de variables

Variable independiente:

Nivel de conocimientos de los enfermeros

Variable dependiente:

Medidas de cuidado a pacientes con quemaduras

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 1 *Matriz de operacionalización de variable independiente*

| Variable independiente | Definición conceptual | Definición operacional | | |
|--|---|------------------------|---|--|
| | | Dimensiones | Indicadores | Técnicas de levantamiento de información |
| Nivel de conocimientos de los enfermeros | Saberes para atender a pacientes y promocionar la salud al ejercer sus funciones en el establecimiento de salud desde su ejercicio de enfermero/a | Grado de conocimiento | Especialidad/Formación Planificación Administración de medicamentos Valoración de la herida Vigilancia de signos de infección | Encuesta |
| | | Procedimientos | Abordaje inicial Planeación/comunicación Ejecución Evaluación | |

Elaborado por: Tomalá Cucalón Kleber Javier

Tabla 2 Matriz de operacionalización de variable dependiente

| Variable dependiente | Definición operacional | | | Técnicas de levantamiento de información |
|--|--|---------------------|---|--|
| | Definición conceptual | Dimensiones | Indicadores | |
| Medidas de cuidados a pacientes con quemaduras | Aplicación de protocolos, técnicas y estrategias que conocen los enfermeros/as para los pacientes con lesiones térmicas y evitar complicaciones en su salud. | Gestión de cuidados | Higiene Hábitos Cumplimiento de actividades con el paciente Guías y protocolos ante quemaduras | Encuesta |
| | | Atención al usuario | Practica y conocimiento de la población a cargo Dedicación en la atención | |

Elaborado por: Tomalá Cucalón Kleber Javier

CAPITULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de estudio

El trabajo investigativo tiene un enfoque cuantitativo, puesto que, se va a proceder a un análisis estadístico de las variables por medio de una encuesta a la población determinada en el área de UCI en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor y posteriormente se detallarán los datos obtenidos que aprobaran o rechazaran la hipótesis planteada.

Al ser un estudio cuantitativo y de alcance descriptivo en el que se podrá detectar a partir de los gráficos estadísticos de cómo operan las variables y se podrá especificar cuál es el grado de conocimientos en las medidas de cuidados de enfermería en el área de Unidad de Cuidados Intensivos a pacientes con quemaduras, donde se podrá trabajar de manera física, pues se podrá valorizar a partir de la interpretación recolectada con la población y en un contexto real.

3.2. Universo y muestra

La presente investigación cuenta con una población de 20 que conforman el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, entre ellas lo conforman 6 licenciados en enfermería y 14 auxiliares de enfermería que conforman el equipo de trabajo que brindan cuidados a los pacientes con problemas en su salud y a personas con lesiones térmicas.

En cuanto a la delimitación temporal es de corte transversal, pues la investigación se lleva a cabo desde el mes de febrero a agosto del 2023.

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión de la muestra

a. Criterios de inclusión

- Personal de salud con experiencia más de un año

- Auxiliares de enfermería laborando en el centro hospitalario más de un año

b. Criterios de exclusión

- Personal de salud recién contratado
- Internos de enfermería
- Alumnos practicantes de enfermería (pasantes)

3.3. Técnicas e instrumentos de levantamiento de información

Al ser una investigación de tipo cuantitativa las técnicas de recopilación de información serán la encuesta a la población de estudio que consta de su respectiva estructura, instrucción y objetivos cada interrogante fueron elaboradas a partir de la operacionalización de variables y sus indicadores.

3.3.1. Encuesta

Según Feria, Matilla, y Mantecón (2020) manifiesta que es una técnica muy útil para el investigador realizar varias preguntas y recopilar información de manera organizada y al instante, así mismo, el encuestado le resulta fácil seleccionar opciones con las que se encuentra de acuerdo o saber su opinión con respecto a un tema de manera libre y confidencial.

En este sentido, se diseñó una encuesta que constan de 18 preguntas que están dirigidas al personal de enfermería del área de UCI. que analizaran las dimensiones con respecto a la investigación. La técnica seleccionada permite dar opciones de acuerdo a la escala de Likert y para agilizar el proceso en la interpretación de información su elaboración será en la plataforma Google Forms. En ella, se analizará el nivel de conocimientos que posee el equipo de enfermeros en medidas de cuidados a pacientes con quemaduras del Hospital en el que ejercen sus funciones.

3.4. Validación del instrumento

Para la validez del contenido del instrumento se identificó una encuesta desarrollada por la Licenciada en Enfermería Sor Jenny Suquillo Rivera de la Universidad Católica Santiago de Chile para medir el nivel de conocimientos del personal de enfermería en atención a pacientes con quemaduras. De tal manera, se procedió a enviar a dos Doctores encargados del área de UCI como jueces expertos que conocen acerca de la temática, los cuales dieron recomendaciones en ciertas preguntas y por lo tanto fueron reestructuradas y en otras se cambiaron las interrogantes ajustándolas al contexto y enfoque de la investigación. Después de haber reenviado a los jueces y haber aprobado dicha técnica, posterior fue reenviado al tutor académico, el mismo que a partir de su asesoría se realizaron ciertas modificaciones con respecto a un lenguaje formal y posterior a se concedió el visto bueno de la encuesta para proceder a la etapa de ejecución.

3.5. Prueba piloto

En cuestión a la validez de criterio y evitar complicaciones en la etapa de procesamiento de información es necesario examinar los formularios de la encuesta para prevenir errores y que los datos a receptor sean significativos para la investigación. Con esa finalidad, es necesario la revisión de cada una de las preguntas plasmadas en la encuesta con la población, en la que se toma muestra de 3 licenciados en enfermería para la ejecución de esta técnica, en la cual se pudo comprobar su comprensión de los términos utilizados y el diseño de la misma.

3.6. Procesamiento de información

El procesamiento de información al ser una investigación de tipo cuantitativa se utilizará la plataforma de Microsoft Excel, pues es una herramienta que permite optimizar el trabajo y organizar aquellos datos numéricos, además, se logra el diseño de gráficos estadísticos para lograr la identificación de cómo operan las variables y estos movimientos sean de carácter positivo o tendencia negativa sean interpretados.

Capítulo IV

4. Análisis e interpretación de resultados

A partir de la aplicación de la encuesta se generan resultados para dar respuesta a los objetivos previamente planteados que consiste en la identificación de factores que imposibilita una atención de calidad, la descripción de cuidados del personal de enfermería y que acciones se deben implementar para especializarse en quemaduras. Cada una de estas dimensiones ayudará a determinar el nivel de conocimientos por lesiones térmicas en el área de UCI del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor del año 2023.

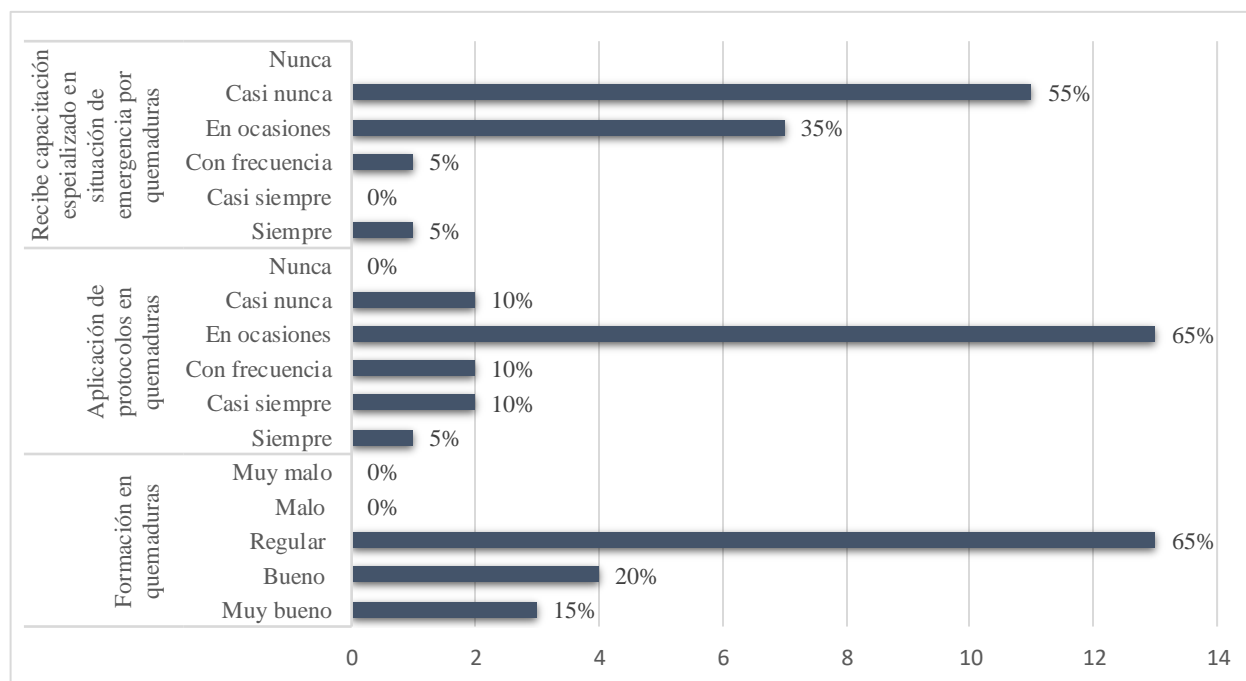
Tabla 3 Nivel de conocimiento del personal de enfermería en quemaduras

| Factores | Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|---|----------------|-------------------|-------------------|
| Formación en quemaduras | Muy bueno | 3 | 15% |
| | Bueno | 4 | 20% |
| | Regular | 13 | 65% |
| | Malo | 0 | 0% |
| | Muy malo | 0 | 0% |
| Aplicación de protocolos en quemaduras | Siempre | 1 | 5% |
| | Casi siempre | 2 | 10% |
| | Con frecuencia | 2 | 10% |
| | En ocasiones | 13 | 65% |
| | Casi nunca | 2 | 10% |
| Recibe capacitación especializado en situación de emergencia por quemaduras | Nunca | 0 | 0% |
| | Siempre | 1 | 5% |
| | Casi siempre | 0 | 0% |
| | Con frecuencia | 1 | 5% |
| | En ocasiones | 7 | 35% |
| Casi nunca | 11 | 55% | |
| Nunca | 0 | 0% | |

Fuente: Encuesta prediseñada

Elaborado por: Kleber Tomalá

Gráfico 1 Nivel de conocimiento del personal de enfermería en quemaduras



Elaborado por: Kleber Tomalá

En respuesta al objetivo general acerca de los conocimientos que poseen el personal de enfermería del área de UCI denota que, un 65% su formación en lesiones térmicas es regular, mientras que un 35% que representa la categoría de muy bueno y bueno son especialistas en atender a pacientes con quemaduras. En la aplicación de protocolos o guías de abordaje a este tipo de pacientes se refleja un 65% en ocasiones el enfermero/a pone en práctica los procedimientos protocolarios, por lo que se dificulta la toma de decisiones, sobrecarga laboral y aumentan los riesgos que agravan la zona afectada, mientras que un 10% nunca se han regido a los reglamentos del centro hospitalario sino su abordaje a los usuarios es empírico o se derivan a otro centro de salud. Por otro lado, un 55% casi nunca reciben formación continua en atención a pacientes con quemaduras de carácter urgente siendo una problemática, pues en este hospital el enfermero/a no está apto para dar atención especializada de este servicio a la hora del ingreso de pacientes en estado crítico. Se puede deducir que los enfermeros no se encuentran totalmente capacitados,

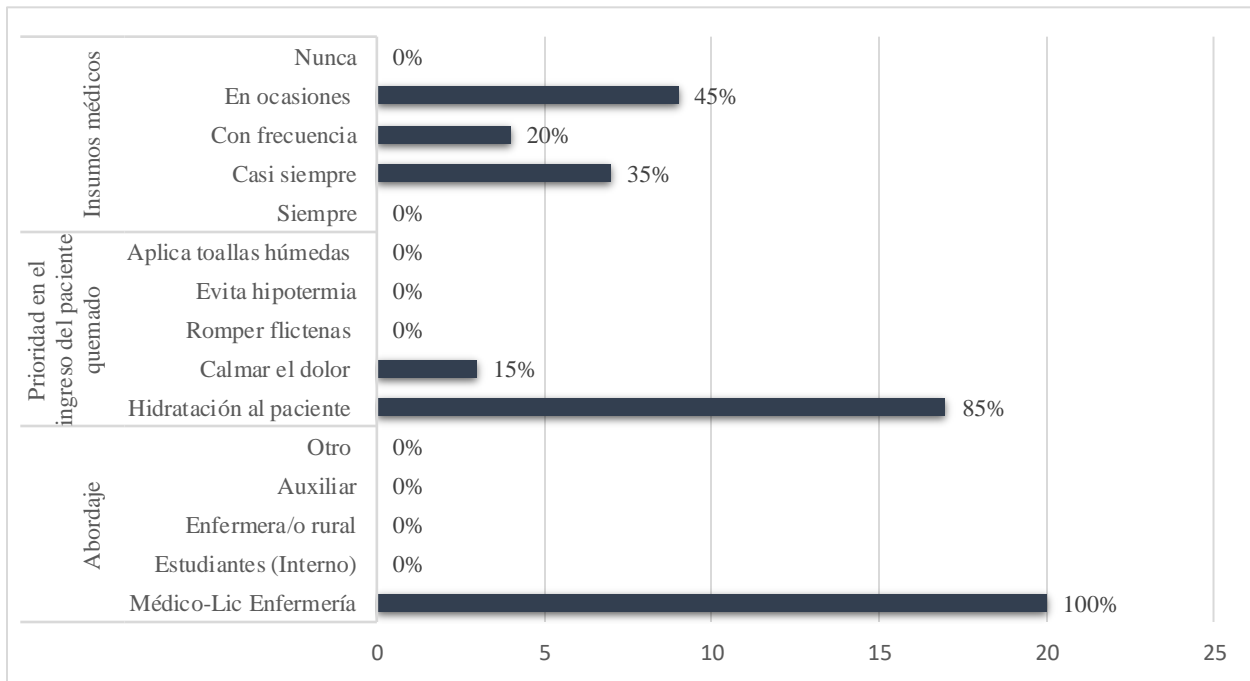
posicionándose en un nivel bajo para abordar pacientes con quemaduras leves o graves, pues son pocos los profesionales en esta área que cuentan con la experticia y son ellos los que dan un servicio completo, sin embargo, es una carencia porque no hay suficiente apoyo para dar un servicio integral para reducir riesgos y mantener estable al paciente.

Tabla 4 Factores que imposibilita una atención de calidad a pacientes con quemaduras

| Factores | Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------------|-------------------|-------------------|
| Abordaje | Médico-Lic. | 20 | 100% |
| | Enfermería | | |
| | Estudiantes (Interno) | 0 | 0% |
| | Enfermera/o rural | 0 | 0% |
| | Auxiliar | 0 | 0% |
| | Otro | 0 | 0% |
| Prioridad en el ingreso del paciente quemado | Hidratación al paciente | 17 | 85% |
| | Calmar el dolor | 3 | 15% |
| | Romper flictenas | 0 | 0% |
| | Evita hipotermia | 0 | 0% |
| | Aplica toallas húmedas | 0 | 0% |
| Insumos médicos | Siempre | 0 | 0% |
| | Casi siempre | 7 | 35% |
| | Con frecuencia | 4 | 20% |
| | En ocasiones | 9 | 45% |
| | Nunca | 0 | 0% |

Fuente: Encuesta prediseñada
Elaborado por: Kleber Tomalá

Gráfico 2 Factores que imposibilita una atención de calidad a pacientes con quemaduras



Elaborado por: Kleber Tomalá

En respuesta al objetivo específico 1: Direccionado a identificar los factores que imposibilita una atención a pacientes con quemaduras se puede observar un 100% que al momento del ingreso de un paciente lo recibe en primera instancia el médico y/o licenciando en enfermería, pues ellos se encuentran en la primera línea para abordar este tipo de casos. Con respecto a la prioridad al momento de recibir al usuario con un 85% realizan la hidratación del paciente en conjunto con 15% también aplican medicamentos para calmar el dolor. De acuerdo a los insumos médicos un 45% manifiesta que en ocasiones no se encuentran disponibles para llevar a cabo estas acciones en el área de UCI sino se tiene que tramitar en otras áreas para acceder a la medicina. Se determina que una de las barreras de los enfermeros es que muchas veces el personal que mantiene contacto inicial con el paciente no tiene conocimiento en cómo actuar ante casos extremos por quemaduras, es notorio que se debe tener un grupo especialista en quemaduras y la planificación necesaria para dar una atención completa, debido que una de las acciones principales se amerita la reanimación de líquidos y al no contar con los insumos médicos necesarios hace que se prolongue

el tiempo y la salud del paciente se vea perjudicada, siendo aquellas falencias desde el actor principal y factores externos que debe proporcionar el hospital.

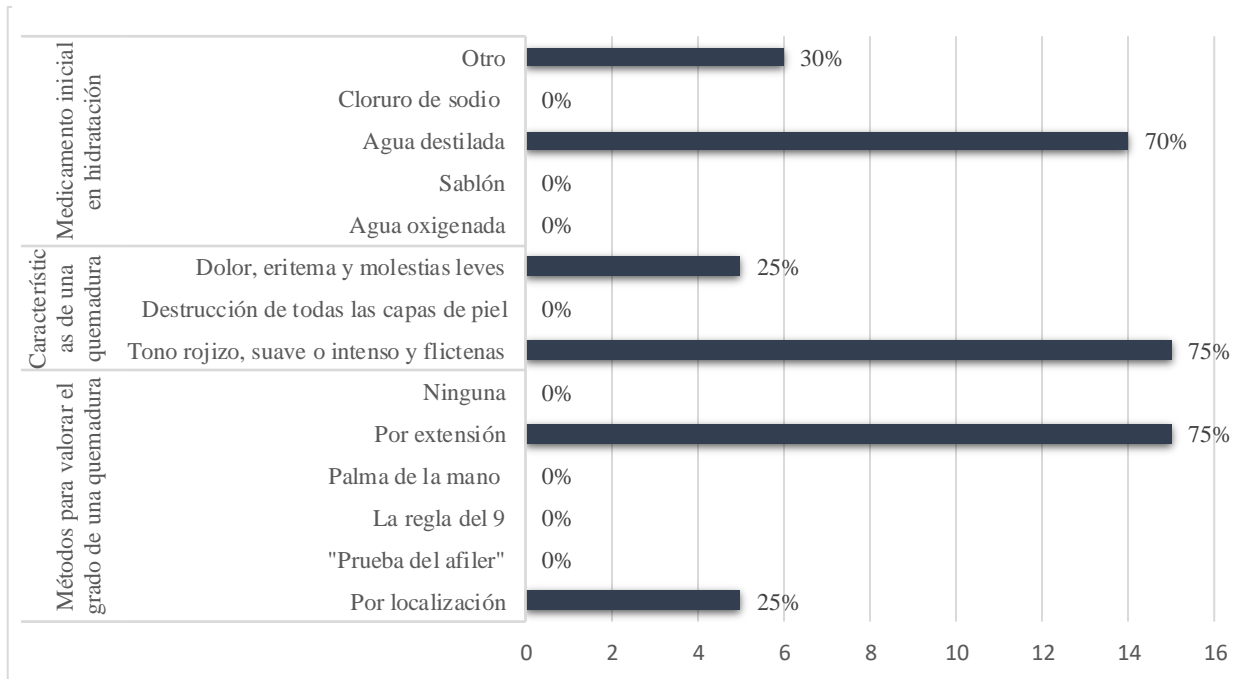
Tabla 4 *Medidas de cuidados principales de enfermería a pacientes con quemaduras*

| Medidas de cuidados | Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|--|--|-------------------|-------------------|
| Métodos para valorar el grado de una quemadura | Por localización | 5 | 25% |
| | "Prueba del afiler" | 0 | 0% |
| | La regla del 9 | 0 | 0% |
| | Palma de la mano | 0 | 0% |
| | Por extensión | 15 | 75% |
| | Ninguna | 0 | 0% |
| Características de una quemadura | Tono rojizo, suave o intenso y flictenas | 15 | 75% |
| | Destrucción de todas las capas de piel | 0 | 0% |
| | Dolor, eritema y molestias leves | 5 | 25% |
| Medicamento inicial en hidratación | Agua oxigenada | 0 | 0% |
| | Sablón | 0 | 0% |
| | Agua destilada | 14 | 70% |
| | Cloruro de sodio | 0 | 0% |
| | Otro | 6 | 30% |

Fuente: Encuesta prediseñada

Elaborado por: Kleber Tomalá

Gráfico 3 *Medidas de cuidados principales del personal de enfermería a pacientes con quemaduras*



Elaborado por: Kleber Tomalá

En relación al objetivo específico 2: Descripción de las medidas de cuidados que aplican los enfermeros/as se registra un 75% que entre los métodos más utilizados es por localización y un 25% es por su extensión, ambos procedimientos son adecuados para proceder a un tratamiento y cuidados definidos. La valoración de una lesión térmica entre las características centrales se basa en el tono de la piel ya sea rojizo, suave o intenso y flictenas, sumado a un 25% se percatan en el dolor, eritema y molestias siendo una evaluación inmediata para estabilizar al usuario. Con un 70% la solución más utilizada es el agua destilada para la limpieza de la zona afectada contra bacterias, microorganismos y eliminación de residuos, mientras que un 30% aplican la solución salina, yodo povidona y gasas para quemaduras en caso de que amerite vendar y para la cicatrización usan la sulfadiazina de plata para una recuperación satisfactoria. Se evidencia que hay conocimientos básicos en qué tipo de medicamentos y procedimientos en medidas de cuidados se deben realizar a pacientes con quemaduras, no obstante, hace falta que tengan la especialidad en tratamientos

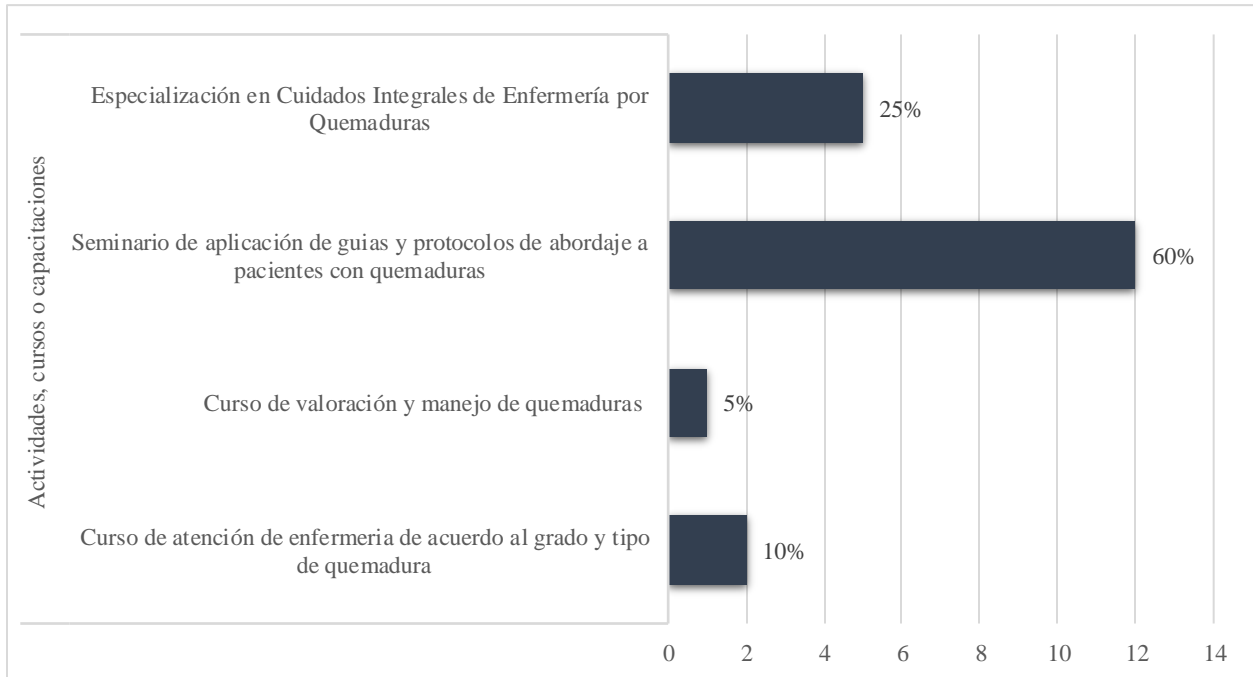
actuales como los apósitos, pues el tener otro tipo de técnicas se logra una recuperación a corto plazo y además permitirá establecer alternativas de solución en caso de no tener estos insumos médicos para evitar el traslado del paciente.

Tabla 5 *Formación en medidas de cuidados de enfermería por quemaduras*

| Formación | Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------|--|-------------------|-------------------|
| Actividades, cursos o capacitaciones | Curso de atención de enfermería de acuerdo al grado y tipo de quemadura | 2 | 10% |
| | Curso de valoración y manejo de quemaduras | 1 | 5% |
| | Seminario de aplicación de guías y protocolos de abordaje a pacientes con quemaduras | 12 | 60% |
| | Especialización en Cuidados Integrales de Enfermería por Quemaduras | 5 | 25% |

Fuente: Encuesta prediseñada
Elaborado por: Kleber Tomalá

Gráfico 4 Formación en medidas de cuidados de enfermería por quemaduras



Elaborado por: Kleber Tomalá

En mención al objetivo específico 3: En cuanto a la importancia de continuar con su formación especializado en patologías concretas y en este caso por quemaduras consideran de gran relevancia la experiencia, conocimientos y actualizarse en técnicas para dar una atención integradora a los usuarios en el centro hospitalario y evitar su derivación a otro centro de salud. Con un 60% considera que entre las principales capacitaciones que deben ejecutarse dentro del hospital son seminarios para dar difusión y practicar las guías y atención protocolaria en pacientes con quemaduras, seguido de un 25% los enfermeros deben buscar especializarse en quemaduras para este área que cuenta con poco personal capacitado y a partir de esta ventaja se pueda generar un espacio delimitado para los pacientes con lesión térmica, un 10% en capacitación acerca de los grados y tipos de quemaduras y un 5% cursos de valoración y manejo de heridas para la prevención de infecciones nosocomiales, proliferación de bacterias e inclusive evitar el fallecimiento del paciente.

4.1. Comprobación de hipótesis

Fundamentado el trabajo investigativo en los resultados obtenidos se puede aprobar la hipótesis planteada, puesto que el saber las guías, protocolos, evaluación inmediata y aplicación correcta de las medidas de cuidados va influir en una atención especializada a los pacientes con quemaduras y al no contar con profesionales con este proceso formativo se refleja un personal con poca experiencia y rendimiento regular aumentando los riesgos de infecciones y derivación del usuario a otro establecimiento de salud, estableciendo una relación directamente proporcional entre ambas variables.

5. Conclusiones

El personal de enfermería que se encuentran ejerciendo sus funciones en el área de UCI en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor del cantón Santa Elena cuentan con un perfil bajo en grado de conocimientos y experiencia en el abordaje a pacientes con quemaduras situándose un problema de salud pública y esto se debe a la poca aplicación de los protocolos para dar atención a los usuarios y así mismo no reciben la capacitación especializada para abordar lesiones térmicas con técnicas específicas para lograr una recuperación a corto plazo.

Entre los factores que se sitúan como desventaja en calidad de atención a los pacientes si bien es cierto en primera línea lo atiende el médico y/o licenciado en enfermería y por prioridad en estos casos y situación de emergencia hidratan al paciente, sin embargo, con un 45% reflejando una cifra significativa que en ocasiones no cuentan con los insumos médicos en el área y no hay solución inmediata para dar una atención integral, en la cual va decayendo el estado de salud del paciente. Si bien los enfermeros conocen el grado, tipo de quemadura por extensión y localización, además conocen los medicamentos para hidratar y cicatrizar la zona afectada y cada una de estas dimensiones en lo que concierne a las medidas de cuidados son conocimientos muy básicos, en lo que es necesario actualizar metodologías para evitar el traslado de pacientes en estado crítico por no contar con implementos en este tipo de afectaciones.

A partir de la revisión de fundamentos teóricos y el análisis de los resultados del instrumento de recopilación de información se permitió conocer las actividades que se deben planificar y ejecutar dentro del centro hospitalario entre las que se mencionan son: seminarios en guías y protocolos de abordaje en quemaduras, especializarse en lesiones térmicas, cursos y capacitaciones continuas en valoración y manejo de quemaduras, por medio de este proceso formativo permitirá brindar un servicio completo a la población peninsular.

6. Recomendaciones

El personal de enfermería dentro de la estructura organizativa y de atención se posicionan como actores claves al momento de abordar a usuarios con quemaduras, para ello es preciso proponer acciones que promueva el sentido de instruirse, especializarse en un área y por ende aumentar el nivel de conocimientos que se detallan a continuación:

Se recomienda efectuar seminarios, capacitaciones y cursos continuos a los enfermeros/as, médicos y auxiliares de enfermería con respecto a los protocolos del lugar donde laboran para dar atención de calidad a pacientes con quemaduras como aquellos sujetos principales que deben contar con conocimientos y experiencia en brindar un servicio de salud eficiente.

Evaluar constantemente al personal de enfermería que recién ingresan a trabajar y antiguos con respecto a cada una de sus competencias para dar atención a los usuarios que acuden a este servicio por afectaciones en su piel entre otras patologías, puesto que es necesario reducir riesgos y disminuir tasas de mortalidad por lesión térmica, pues es fundamental que estén al tanto al valorar el grado y tipo de quemadura, síntomas, medicamentos que corresponden a las medidas de cuidados que deben ejecutarse de manera inmediata para evitar secuelas tanto físicas como psicológicas.

Incitar a las autoridades del Ministerio de Salud Pública en red estratégica con el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor la creación de una Unidad Especializada en Quemaduras con personal capacitado, equipamiento e insumos médicos necesarios para las personas que son afectadas por lesiones térmicas y sean atendidos por un centro de salud cercano y no sean derivados a otro teniendo en cuenta los factores socioeconómicos y el estado de salud del paciente.

7. Referencias

- Álvarez, L., Carlosama, I., Cuayal, L., Erazo, E., Granda, M., & Gallardo, K. (2021). Aproximación a la teoría de Virginia Henderson en el Proceso de Atención en Enfermería. *Boletín Informativo CEI*, 8(2). Obtenido de <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2682>
- American College of Surgeons. (2018). Apoyo Vital Avanzado en Trauma. *books.medicos.org*, 6-8. Obtenido de <https://enarm.com.mx/catalogo/3.pdf>
- Athié, C., & Dubón, M. (2021). Valoración ética de los errores médicos y la seguridad del paciente. *Cirugía y cirujanos*, 88(2). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2444-054X2020000200219&script=sci_arttext
- Buenaño, C. (2022). *Intervención de enfermería en el adulto con quemaduras grado III*. Obtenido de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/12444>
- Carrillo R, P. C. (s.f.). *Ulceras.MX*. Recuperado el 20 de 01 de 2023, de <https://ulceras.mx/monografico/quemaduras-epidemiologia/>
- Castro, G., Rojas, K., & Hernández, V. (2023). Manejo del dolor en el paciente adulto con trauma por quemadura. *Revista Médica Sinergia*, 8(5). Obtenido de <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1035/2153>
- Conrado, A., Silva, F., Barbosa, D., Alves, V., Francisco, B., & da Costa, F. (2019). Perfil de egresados del curso de enfermería: competencias e inserción profesional. *Revista Latino-*

Americana de Enfermagem. Obtenido de
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/9rR6wwgK88Tfpqt877rPbtb/?lang=es#>

De la Torre, J., Lane, C., & Klebine, P. (2020). *Tratamiento quirúrgico y tratamiento reconstructivo de las lesiones por presión*. Obtenido de Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC: https://msktc.org/sites/default/files/2022-06/Surg-Recon-Treat-PIs-Sp-508_0_0.pdf)

Feria, H., Matilla, M., & Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿Métodos o técnicas de indagación empírica? *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 11(3). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>

Gomez, F. (2018). *Tratamiento del paciente con quemaduras en urgencias y UCI*. España: Lulu.

Guerra, M. D., LLoria, P., & Fernández, V. (2019). Intervenciones enfermeras en el abordaje de las quemaduras. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100733>

Hernández, R. (2019). Una visión humanista del cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(4). Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2008/408>

Hidalgo, B., & Altamira, R. (2021). ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Enfermería Actual de Costa Rica*(40). doi:<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40788>

Leguizamón, L., Díaz, D., Vergara, L., Villamizar, M., Vanegas, C., López, P., . . . Chiari, D. (2022). Percepción de trato deshumanizado según usuarios de Bogotá en 2019.

Investigaciones en Seguridad Social y Salud, 24(1). Recuperado el 29 de mayo de 2023, de <http://fappb.saludcapital.gov.co/index.php/invsegsocial/article/view/456>

Lemus, E., Hernández, R., Izquierdo, E., Espinosa, A., & Señan, N. (2021). Parametrización de cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(3). Recuperado el 29 de mayo de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300014

Ley Orgánica de Salud. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de Lexis: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Lucena, M. (2019). Función asistencial en atención primaria. *NPunto*, 2(19). Obtenido de <https://www.npunto.es/revista/19/funcion-asistencial-en-atencion-especializada>

Machado, F., González, W., & Casanova, D. (2022). Historia de Dorothea Orem y sus aportes a las teorías de la enfermería. *VIII Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería*, 7. Obtenido de Simposio Iberoamericano de historia de la enfermería: <https://simposioihe2022.sld.cu/index.php/simposiosenf/simposioihe2022/paper/viewPaper/10>

Martell, L. (2020). Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 35(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892019000400010

- Mendéz, P. (2022). Manejo del paciente quemado adulto y pediátrico en UCI. *NPunto*, 5(57). Recuperado el 20 de mayo de 2023, de <https://www.npunto.es/revista/57/manejo-del-paciente-quemado-adulto-y-pediatrico-en-uci>
- Mendoza, M., Acosta, K., Moreno, T., & Flores, J. (2022). Injerto de piel en atención de pacientes quemados. *Recimundo*. doi:<https://doi.org/10.26820/recimundo>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Rendición de Cuentas del Hospital General Docente Riobamba*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/PPT-RENDICI%C3%93N-DE-CUENTAS-2019-H.RIOBAMBA.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Hospital Liborio Panchana Sotomayor recibió acreditación internacional*. Recuperado el 27 de mayo de 2023, de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/hospital-liborio-panchana-sotomayor-recibio-acreditacion-internacional/#>
- Moya, E., & Moya, Y. (2022). Complicaciones en los pacientes quemados. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552022000100088&script=sci_arttext&tlng=es
- MSP. (2019). Rendición de cuentas 2019 Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HGLPS_PRESENTACI%C3%93N_RENDICI%C3%93N_2019.pdf

Naranjo, Y. (2019). Modelos Metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Archivo Médico Camagüey*, 23(6). Obtenido de <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6525/3459>

OMS. (2003). *Prevención de las infecciones nosocomiales*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67877/1/WHO_CDS_CSR_EPH_2002.12_sp.pdf

OMS. (2005). *Manual de Seguridad en el Laboratorio*. Obtenido de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241546506>

OMS. (2020). La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 20 de mayo de 2023, de <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>

OMS. (06 de mayo de 2022). *La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Quemaduras*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *La situación de la enfermería en la región de las Américas*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57220/OPSHSSHR30001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Orquera, A. (2022). *Manejo prehospitalario de quemaduras térmicas en adultos*. Obtenido de Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/29117>

Padrón, L., Álvarez, A., & Cedeño, M. (2019). Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras y efectos por separación del vínculo familiar. *Cultura de los Cuidados*, 23(54). doi:<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.32>

Palmet, M., & Villaroel, E. (2020). Una perspectiva en la gestión de enfermería. *Revista Salud Uninorte*, 36(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/817/81769337012/81769337012.pdf>

Peres, M., Aperibense, P., Aguado, M. M., Cantarino, S., & Queirós, P. (2021). El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=en>

Prado, L., Reguera, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6). Recuperado el 20 de mayo de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1684-18242014000600004

Quintana, D., & Tarqui, C. (2020). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina*, 20(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538013/html/>

- Refusta, R., Rodríguez, L., & Hernaiz, L. (2022). Informe de caso de cuidados de enfermería a un injerto cutáneo. *15(1)*. Obtenido de RIdEC: <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/ridec/302-ridec-2022-volumen-15-numero-1/2918-articulo-especial>
- Roa, R., & Piñeros, J. (2020). Coberturas transitorias en quemaduras. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, *46*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0376-78922020000200006&script=sci_arttext&lng=en
- Ruiz, M. (2022). Capítulo 4. El modelo de Virginia Henderson. En M. M. Torres, C. Fernández, & E. Ruiz, *Fundamentos de enfermería (I) Bases teóricas y metodológicaa* (pág. 61). Universidad de Almería. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=UzKUEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA60&dq=14+necesidades+de+virginia+henderson&ots=skIK4jtCcm&sig=0oyYpl8C1twp7zBiFIUjA8lvQDQ>
- Sánchez, A., & Mata, A. (2018). *Sepsis*. Obtenido de Clínica Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/dam/cun/archivos/pdf/publicaciones-cun/urgencias/guia-actuacion-sepsis>
- Santos, M. C., Garcia, R., & Borges, M. d. (2021). Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora. *Enfermería Global*. Obtenido de Enfermería Global: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100017
- Sillas, D. (2022). Proceso de atención de enfermería en un paciente con quemaduras de 3er grado basado en la teoría de Dorothea Orem. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, *17(11)*. Recuperado el 19 de mayo de 2023, de <https://www.revista->

portalesmedicos.com/revista-medica/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-un-paciente-con-quemaduras-de-3er-grado-basado-en-la-teoria-de-dorothea-orem/

Velasquez, A., Benavides, C., Chaupi, S., Andahua, S., Andrade, M., Sánchez, R., & Soto, A. (2023). Identificación de requerimiento de cuidados paliativos en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna de un Hospital de Referencia Peruano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(1). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312023000100052&script=sci_arttext

Anexo 1. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Periodo académico 2023 – 1

TÍTULO: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON QUEMADURAS EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023,

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento en medidas de cuidados que poseen los enfermeros del área de UCI a pacientes con quemaduras del Hospital General Dr. Liborio Pachana Sotomayor del cantón Santa Elena, 2023

Estudiante: Kleber Javier Tomalá Cucalón

| N° | Actividades | Fecha | Hora inicio | Hora fin | FEBRERO | | | | MARZO | | | | ABRIL | | | | MAYO | | | | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | |
|----|--|------------|-------------|----------|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | | | | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S |
| 1 | Elección del tema de investigación | 1/02/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Formulación del título de investigación | 8/02/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Revisión del título de investigación | 11/02/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Planteamiento del problema | 19/02/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Formulación del problema | 2/03/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Revisión del planteamiento del problema | 6/03/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Formulación de Objetivos general y específicos | 09/04/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Revisión y corrección de los objetivos generales y específicos | 13/04/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Ejecución de la justificación | 24/04/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ejecución del marco teórico (referencial, teórico y legal) | 3/05/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Revisión de la justificación y marco teórico | 9/05/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Formulación de la hipótesis e identificación de las variables | 17/05/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Revisión y corrección de la hipótesis. | 22/05/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Identificación del tipo y métodos de investigación | 25/05/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Revisión y corrección del tipo de métodos de investigación. | 8/06/2023 | 12:00 | 19:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo 2. Autorización de la institución



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.358- CE-UPSE-2023

Colonche, 13 de Julio de 2023

Dr
 Ricardo Yoncon Wong
DIRECTOR ASISTENCIAL DEL HOSPITAL
DR LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR
 En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

| No. | TEMA | ESTUDIANTE | TUTOR |
|-----|--|------------------------------|-------------------------------|
| 1 | CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON QUEMADURAS, ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA 2023 | KLEBER JAVIER TOMALÁ CUCALÓN | Lic. Cesar Figuera Pico, Ph D |

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. **KLEBER JAVIER TOMALÁ CUCALÓN**, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico, para los fines pertinentes

Lcda. Leonor Pozo S.
 ENFERMERA

Atentamente



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc
 DIRECTORA DE CARRERA

C.C.ARCHIVO
 NDR/PO

HOSPITAL GENERAL
 "Dr. Liborio Panchana Sotomayor"
 13 JUL 2023
ENTREGADO
 Cibe: _____ Hora: _____

HOSPITAL GENERAL
 "Dr. Liborio Panchana Sotomayor"
SECRETARIA GENERAL
RECIBIDO
 Fecha: 14.07.2023 Hora: 10:10
 Nombres: *Yoncon Wong*
 Anexos: 2

IIDSE *crece con límites!*



Anexo 4. Modelo de encuesta a personal de enfermería

Universidad Estatal Península de Santa Elena

Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud

Carrera de enfermería



Objetivo de la encuesta: Recopilar información acerca de los conocimientos que poseen el personal de enfermería a pacientes con quemaduras en el área de UCI del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor.

Instrucción: Después de haber presentado el consentimiento informado se procede a la aplicación de la encuesta que presenta varias opciones que aportan al tema de investigación. Serán de utilidad previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería. Para la participación deben formar parte del centro hospitalario es libre, confidencial y voluntaria.

Factores que imposibilita en brindar atención de calidad

1. ¿Cómo calificaría usted su formación profesional en quemaduras?
 - Muy bueno
 - Bueno
 - Regular
 - Malo
 - Muy malo
2. ¿Quién recibe al paciente con quemaduras cuando llega a la Unidad de Cuidados Intensivos?
 - Médico – Lic. En enfermería
 - Estudiantes (Interno)
 - Enfermera/o rural
 - Auxiliar
 - Otro
3. ¿Indique por prioridad que se ejecuta cuando llega el paciente quemado en la Unidad de Cuidados Intensivos?
 - Hidratación al paciente
 - Calma el dolor
 - Romper flictenas

- Evita hipotermia
 - Aplica toallas húmedas
 - Otros
4. ¿El área de UCI cuenta con insumos médicos necesarios para atender a los pacientes que han sufrido quemaduras?
- Siempre
 - Casi siempre
 - Con frecuencia
 - En ocasiones
 - Casi nunca
 - Nunca
5. ¿Cuál de los siguientes métodos utiliza para valorar el grado de quemadura en un paciente?
- El “signo del pelo”
 - Por localización
 - “Prueba del alfiler”
 - La regla del 9
 - Palma de la mano
 - Por extensión
 - Ninguna
6. ¿Cuál de las siguientes características considera usted que se valoran en una quemadura de primer, segundo y tercer grado?
- Tono rojizo suave o intenso y flictenas
 - Destrucción de las capas de piel
 - Dolor, eritema y molestias
7. ¿Qué solución utiliza para limpiar la zona afectada por quemaduras?
- Agua y jabón
 - Agua oxigenada
 - Sablón
 - Agua destilada
 - Cloruro de sodio
 - Otros

8. ¿Cuál de las siguientes alternativas considera usted necesaria para hidratar a un paciente quemado?
- Reponer líquidos o electrolitos vía endovenosa o endovenosa
 - Dar jugos
 - Sopa
 - Suero oral
9. ¿Con que frecuencia aplica el protocolo o guía de abordaje a paciente con quemaduras en el centro hospitalario en el que labora?
- Siempre
 - Casi siempre
 - Con frecuencia
 - En ocasiones
 - Casi nunca
 - Nunca
10. ¿Usted recibe capacitaciones constantes en atención a pacientes con quemaduras en situaciones de emergencia?
- Siempre
 - Casi siempre
 - Con frecuencia
 - En ocasiones
 - Casi nunca
 - Nunca
11. ¿Qué actividades podría sugerir para aumentar su nivel de conocimiento en medidas de cuidados por quemaduras?

Elaborado por: Kleber Tomalá Cucalón

Anexo 6. Gráficos y tablas estadísticas

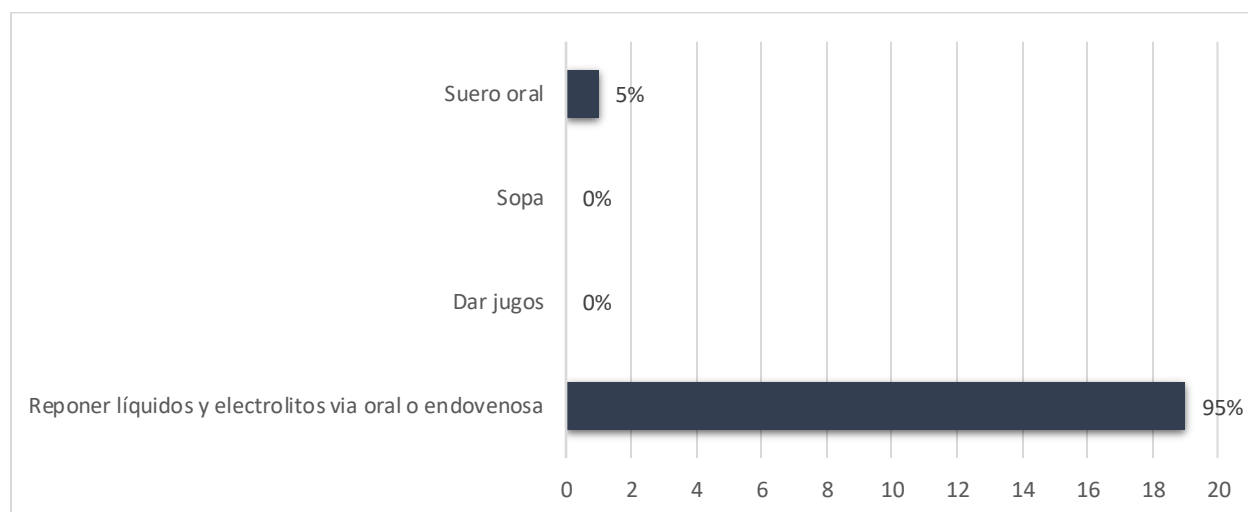
Tabla 6 Alternativas para hidratar a un paciente quemado

| 8. ¿Cuál de las siguientes alternativas considera usted necesaria para hidratar a un paciente quemado? | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|-------------|
| Reponer líquidos y electrolitos vía oral o endovenosa | 19 | 95% |
| Dar jugos | 0 | 0% |
| Sopa | 0 | 0% |
| Suero oral | 1 | 5% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Encuesta prediseñada

Elaborado por: Kleber Tomalá

Gráfico 5 Alternativas para hidratar a un paciente quemado



Elaborado por: Kleber Tomalá

Del total de los enfermeros encuestados utilizan para hidratar a un paciente con quemaduras leves o graves con un 95% siendo una cifra significativa que para evitar perdida de líquidos aplican electrolitos vía oral o endovenosa siendo una medida de cuidado y componente importante para la restauración y preservar la función de cada uno de los órganos del paciente afectado, mientras que un 5% expresa que también se pueda administrar suero oral para compensar la disminución de agua en el cuerpo. Determinando que conocen acerca de la fluidoterapia básica como una técnica central para estabilizar al paciente de manera inmediata, si se aplica correctamente.

Anexo 7. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

El objetivo de la entrega de la ficha de consentimiento informado se fundamenta en solicitar la participación de los actores seleccionados que responderán a varias preguntas del trabajo de investigación y dar a conocer su rol e importancia dentro del estudio.

La presente investigación es realizada por Kleber Javier Tomalá Cucalón Interno de Enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. El objetivo de estudio es “Determinar el nivel de conocimientos en medidas de cuidados por parte del personal de enfermería a pacientes con quemaduras en el Área de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, 2023”.

Si usted decide participar en el proceso del estudio se le solicitara responder preguntas que tiene duración de máximo 10 minutos.

Enfatizando que la colaboración es de manera voluntaria, la información recolectada será confidencial y para fines académicos sin ningún otro propósito.

Si hay dudas acerca del estudio puede realizarlas durante su participación en el.

Gracias por su colaboración.

Tomalá Cucalón kleber Javier

C.I: 0923314249

Entrevistado

Anexo 8. Fotografías del proceso del levantamiento de información



Foto 1. Medidas de cuidados a pacientes con quemadura 2° y 3° grado



Foto 2. Aplicación de encuesta al personal de enfermería del área de UCI

Anexo 9: Certificado Anti plagio



Colonche, 10 de septiembre del 2023

N.º 003.CFP – 2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON QUEMADURAS EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023**, elaborado por **TOMALÁ CUCALÓN KLEBERJAVIER** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **0%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

**CESAR
EUBELIO
FIGUEROA
PICO**

Firmado digitalmente por
CESAR EUBELIO FIGUEROA
PICO
Número de reconocimiento
DPI: 1-02.1-004740014
Institución: UPSE TFPDR,
PROCESAR FIRMAS
Fecha: 2023.09.08 09:48:51
+0500

Lic. Cesar Eubelio Figueroa Pico, PhD.

Tutor de trabajo de titulación Reporte Urkund.

Biblioteca General

Via La Libertad – Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TOMALÁ CUCALÓN KLEBER JAVIER

0%
Similitudes



0% Texto entre comillas
0% similitudes entre comillas
0% Idioma no reconocido

Nombre del documento: TOMALÁ CUCALÓN KLEBER JAVIER.pdf
ID del documento: 0e55f5291f3493d49a63c8ed6f23be545bc83306
Tamaño del documento original: 212,31 kB

Depositante: CÉSAR EUBELO FIGUEROA PICO
Fecha de depósito: 30/8/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 30/8/2023

Número de palabras: 3118
Número de caracteres: 19.973

Ubicación de las similitudes en el documento: